INFORMEF

JUNHO/2024 - 3º DECÊNDIO - Nº 2016 - ANO 68

BOLETIM LEGISLAÇÃO TRABALHISTA

ÍNDICE

ALVARÁ PARA SAQUE DO FGTS - INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO, EM RAZÃO DA MATÉRIA - DECISÃO DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 3ª REGIÃO ----- PÁG. 410

INFORMEF RESPONDE - RETIRADA PRO-LABORE - DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS - SUBSTITUIÇÃO - INAPLICABILIDADE ----- PÁG. 411

INFORMEF RESPONDE - DISPENSA SEM JUSTA CAUSA - AVISO PRÉVIO INDENIZADO - GRAVIDEZ - COMPROVAÇÃO - REINTEGRAÇÃO ----- PÁG. 414

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - INSTITUIÇÃO - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - FOLHA DE PAGAMENTO - DESCONTO - AUTORIZAÇÃO - REGULAMENTAÇÃO. (DECRETO Nº 12.064/2024) ----- PÁG. 415

PREVIDÊNCIA SOCIAL - ROTINAS SOBRE CADASTRO - ADMINISTRAÇÃO E RETIFICAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE BENEFICIÁRIOS - RECONHECIMENTO, MANUTENÇÃO, REVISÃO E RECURSOS DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS E ASSISTENCIAIS - COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA - ACORDOS INTERNACIONAIS - PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO - REGRAS - PROCEDIMENTOS - ALTERAÇÕES. (PORTARIA CONJUNTA DIRBEN/PFE/INSS Nº 94/2024) ----- PÁG. 430

PREVIDÊNCIA SOCIAL - BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-INCLUSÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - REGRAS E PROCEDIMENTOS - ANÁLISE - DISPOSIÇÕES - ALTERAÇÕES. (PORTARIA DIRBEN/INSS Nº 1.211/2024) ----- PÁG. 496

PREVIDÊNCIA SOCIAL - PROCEDIMENTOS E ROTINAS - ÂMBITO EM MATÉRIA DE BENEFÍCIOS - ROTINAS APLICÁVEIS - LIVRO II - DOS BENEFÍCIOS - ALTERAÇÕES. (PORTARIA DIRBEN/INSS Nº 1.213/2024) ----- PÁG. 497

PREVIÊNCIA SOCIAL - FATORES DE ATUALIZAÇÃO - JUNHO/2024. (PORTARIA MPS Nº 1.869/2024) ----- PÁG. 501

PREVIDÊNCIA SOCIAL - ÓBITO DO TITULAR - RECUPERAÇÃO DE VALORES CREDITADOS INDEVIDAMENTE - PROCEDIMENTOS. (INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 168/2024) ----- PÁG. 502

PREVIDÊNCIA SOCIAL - ROTINAS SOBRE CADASTRO - ADMINISTRAÇÃO E RETIFICAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE BENEFICIÁRIOS - RECONHECIMENTO, MANUTENÇÃO, REVISÃO E RECURSOS DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS E ASSISTENCIAIS - COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA - ACORDOS INTERNACIONAIS - REGRAS - PROCEDIMENTOS - ALTERAÇÕES. (INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRESS Nº 167/2024) ----- PÁG. 503

DECISÃO ADMINISTRATIVA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

- CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS - CANDIDATOS A CARGO PÚBLICO - CURSO DE FORMAÇÃO - RECEBIMENTO DE BOLSA AUXÍLIO - DESCONTO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO RGPS - NÃO CABIMENTO. (SOLUÇÃO DE CONSULTA Nº 159/2024) ----- PÁG. 506

INFORMEF
Rua: Padre Eustáquio, 145, Sala 9 - Carlos Prates
CEP: 30.710-580 - BH - MG
TEL.: (31) 2121-8700
www.informef.com.br

ALVARÁ PARA SAQUE DO FGTS - INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO, EM RAZÃO DA MATÉRIA - DECISÃO DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 3ª REGIÃO

PROCESSO TRT/ROT Nº 0010357-20.2020.5.03.0005

Recorrente: Raione Dias Nascimento
Relator: Márcio Flávio Salem Vidigal

E M E N T A

ALVARÁ PARA SAQUE DO FGTS. INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO, EM RAZÃO DA MATÉRIA. Ressalvado o entendimento deste Relator, a d. maioria desta Turma julgadora entende que a competência da Justiça do Trabalho nas pretensões relativas à movimentação do FGTS se limita às hipóteses em que a causa de pedir é atrelada à relação de trabalho, na forma do disposto no art. 114, I, da CR. Tal, porém, não é o caso destes autos, posto que, como visto, o requerente pretende a liberação do FGTS depositado em sua conta vinculada com fundamento no art. 20, XVI, da Lei nº 8.036/90, que autoriza a movimentação do FGTS na hipótese de necessidade pessoal decorrente de desastre natural, situação hoje vivenciada pela calamidade pública decorrente da Pandemia do Covid 19.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso ordinário interposto em face de decisão proferida pelo douto Juízo da 5ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, em que figura, como recorrente, RAIONE DIAS NASCIMENTO.

R E L A T Ó R I O

O MM. Juiz do Trabalho JÉSSER GONÇALVES PACHECO, pela decisão de fls. 34/35, decidiu que o pedido *"não se enquadra na competência da Justiça do Trabalho, nos termos da Súmula 82 do STJ"*. Foram concedidos os benefícios da justiça gratuita ao requerente. Recurso ordinário interposto pelo requerente (f. 38/46) pleiteando a reforma da sentença quanto à competência da Justiça do Trabalho e ao deferimento do FGTS.

Dispensada a manifestação prévia por escrito do Ministério Público do Trabalho, nos termos do artigo 129 do Novo Regimento Interno.

É o relatório.

VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Presentes os requisitos intrínsecos (cabimento, legitimação para recorrer, interesse em recorrer e inexistência de fato impeditivo ou extintivo ao poder de recorrer) e extrínsecos (tempestividade e regularidade formal), conheço do recurso ordinário interposto.

JUÍZO DE MÉRITO

Competência da Justiça do Trabalho. FGTS.

O MM. Juízo de primeiro grau entendeu não ser competente a Justiça do Trabalho para conhecer e julgar pedido de expedição de alvará para saque do FGTS, sob seguintes fundamentos:

> A hipótese de movimentação da conta vinculada do trabalhador no FGTS, nos termos do art. 20, inciso XVI, da Lei nº 8.036/90, em razão do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20.03.2020, não decorre diretamente do contrato de trabalho, mas, sim, da relação existente entre o trabalhador e o órgão gestor do FGTS, situação que não se enquadra na competência da Justiça do Trabalho, nos termos da Súmula 82 do STJ. (sentença - f. 34).

O autor se insurge, insistindo na competência material desta Especializada, colacionando jurisprudência em tal sentido.

Analiso.

Este Relator entende que o pedido de expedição de alvará para liberação dos valores do FGTS depositados na conta vinculada da requerente atrai a competência desta Justiça do Trabalho, nos termos do artigo 114, I e IX, da Constituição Federal de 1988:

> Art. 114. Compete à Justiça do Trabalho processar e julgar:

I - as ações oriundas da relação de trabalho, abrangidos os entes de direito público externo e da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

[...]

IX - outras controvérsias decorrentes da relação de trabalho, na forma da lei.

A propósito, confiram-se recentes precedentes deste Regional:

ALVARÁ PARA MOVIMENTAÇÃO DO FGTS. AÇÃO AJUIZADA CONTRA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL COMO ÓRGÃO GESTOR DO FGTS. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO. Com a ampliação da competência da Justiça do Trabalho, pela Emenda Constitucional nº 45/2004, esse ramo do Poder Judiciário Federal passou a ser competente para dirimir outras questões atinentes à relação trabalho, nos termos do inciso IX do art. 114 da Constituição da República. Assim, estando a causa de pedir vinculada a uma relação de trabalho, mesmo que a lide não envolva os respectivos sujeitos desta relação, a competência para processar e julgar a pretensão deduzida é da Justiça do Trabalho. (TRT da 3ª Região; PJe: 0010515-89.2019.5.03.0044 (RO); Disponibilização: 17.06.2020; Órgão Julgador: Primeira Turma; Relator: Luiz Otavio Linhares Renault)

FGTS. EXPEDIÇÃO DE ALVARÁ JUDICIAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO. A teor do disposto no artigo 114, inciso I, da Constituição Federal, compete à Justiça Trabalhista apreciar pedido de expedição de alvará judicial para levantamento do saldo do FGTS junto à Caixa Econômica Federal. (TRT da 3ª Região; PJe: 0010325-17.2020.5.03.0069 (RO); Disponibilização: 01.06.2020; Órgão Julgador: Segunda Turma; Relator: Des. Antônio Gomes de Vasconcelos)

Entretanto, esta d. Turma, por maioria, adota as razões de decidir da sentença guerreada no tocante à incompetência da Justiça do Trabalho.

No entender da d. maioria, a competência da Justiça do Trabalho nas pretensões relativas à movimentação do FGTS se limita às hipóteses em que a causa de pedir é atrelada à relação de trabalho, na forma do disposto no art. 114, I, da CR. Tal, porém, não é o caso destes autos, posto que, como visto, a requerente pretende a liberação do FGTS depositado em sua conta vinculada com fundamento no art. 20, XVI, da Lei nº 8.036/90, que autoriza a movimentação do FGTS na hipótese de necessidade pessoal decorrente de desastre natural, situação hoje vivenciada pela calamidade pública decorrente da Pandemia do Covid 19.

Portanto, a r. sentença que declara a incompetência da Justiça do Trabalho deve ser mantida, conforme já decidido por esta Turma, no processo nº 010295-69.2020.5.03.0040 (ROPS; Disponibilização: 15.06.2020; Relatora: Desembargadora Rosemary de O. Pires Afonso.

Nega-se provimento.

CONCLUSÃO

FUNDAMENTOS PELOS QUAIS,

O Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região, em sessão ordinária da Décima Turma, hoje realizada, julgou o presente processo e, por unanimidade, conheceu do recurso ordinário interposto; no mérito, sem divergência, negou-lhe provimento.

Tomaram parte no julgamento, o(as) Exmo(as).: Desembargador Márcio Flávio Salem Vidigal (Relator), Desembargadora Taísa Maria Macena de Lima (Presidente) e Desembargadora Rosemary de Oliveira Pires Afonso.

Presente ao julgamento a il. representante do Ministério Público do Trabalho: Dra. Júnia Castelar Savaget.

Belo Horizonte, 29 de setembro de 2020.

MÁRCIO FLÁVIO SALEM VIDIGAL
Desembargador Relator

(TRT/3ª R./ART., Pje, 15.10.2020)

BOLT9199---WIN/INTER

INFORMEF RESPONDE - RETIRADA PRO-LABORE - DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS - SUBSTITUIÇÃO - INAPLICABILIDADE

Solicita-nos o (...) parecer sobre a seguinte questão:

EMENTA: RETIRADA PRO-LABORE X DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS - CONSIDERAÇÕES.

"Os sócios administradores das empresas precisam, obrigatoriamente, fazer uma Retirada Pró-labore mensal sob pena de sofrerem tributação àqueles valores contabilizados como Distribuição de Lucros, quando não há nenhum valor pago a título de Retirada".

Qual a fundamentação legal para tal obrigatoriedade?

Resp.: Pró-labore é o termo utilizado para denominar a remuneração dos sócios que prestam serviço na empresa, ou seja, corresponde a remuneração deste sócio por seu trabalho na empresa, sendo esta remuneração diferente dos valores repassados aos sócios com a rubrica de distribuição de lucros.

Até o presente momento, não há lei expressa que mencione sobre a retirada do Pró-labore como obrigatória.

Alhures, o Código Civil - Lei nº 10.406/2002, em seu inciso IV do art. 1.071, dispõe que a obrigatoriedade pela retirada do pró-labore deve estar manifestada em Contrato Social.

> "Art. 1.071. Dependem da deliberação dos sócios, além de outras matérias indicadas na lei ou no contrato:
> .....
> IV - o modo de sua remuneração, quando não estabelecido no contrato;"

Assim, o sócio poderia receber apenas lucro ainda que trabalhe na empresa, desde que o Contrato Social não defina a obrigatoriedade de pagamento do Pró-labore.

Dessa forma, cabem interpretações diversas quanto à obrigatoriedade de ser feito o pagamento de Pró-labore ou não: uma interpretação mais conservadora visa resguardar a empresa de problemas futuros com relação à fiscalização.

Lado outro, na legislação pertinente à Previdência Social, **o sócio é classificado como contribuinte individual obrigatório quando recebe remuneração**, nos termos alínea "e" do inciso V, do artigo 9º do Decreto nº 3.048/99, *in verbis:*

> "Artigo 9º são segurados obrigatórios da Previdência Social as seguintes pessoas físicas:
> .....
> V - como contribuinte individual:
> .....
> e) desde que receba remuneração decorrente de trabalho na empresa: (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020).
> 1. o empresário individual e o titular de empresa individual de responsabilidade limitada, urbana ou rural; (Incluído pelo Decreto nº 10.410, de 2020).
> 2. o diretor não empregado e o membro de conselho de administração de sociedade anônima; (Incluído pelo Decreto nº 10.410, de 2020).
> 3. o sócio de sociedade em nome coletivo; e(Incluído pelo Decreto nº 10.410, de 2020).
> 4. o sócio solidário, o sócio gerente, o sócio cotista e o administrador, quanto a este último, quando não for empregado em sociedade limitada, urbana ou rural; (Incluído pelo Decreto nº 10.410, de 2020)".

No entanto, quando não há comprovação dos valores pagos ou creditados aos segurados contribuintes individuais, dispõem os §§ 3º e 5º do art. 201 do Decreto nº 3.048/99, *in verbis:*

> "Art. 201. A contribuição a cargo da empresa, destinada à seguridade social, é de:
> .....
> § 3º **Não havendo comprovação dos valores pagos ou creditados aos segurados** de que tratam as alíneas "e" a "i" do inciso V do art. 9o, em face de recusa ou sonegação de qualquer documento ou informação, ou sua apresentação deficiente, a contribuição da empresa referente a esses segurados será de vinte por cento sobre: (Redação dada pelo Decreto nº 3.452, de 2000)
> I - o salário-de-contribuição do segurado nessa condição; (Incluído pelo Decreto nº 3.452, de 2000)

II - a maior remuneração paga a empregados da empresa; ou(Incluído pelo Decreto nº 3.452, de 2000)

III - o salário mínimo, caso não ocorra nenhuma das hipóteses anteriores. (Incluído pelo Decreto nº 3.452, de 2000)

.....

§ 5º No caso de sociedade civil de prestação de serviços profissionais relativos ao exercício de profissões legalmente regulamentadas, a contribuição da empresa referente aos segurados a que se referem as alíneas "g" a "i" do inciso V do art. 9º, observado o disposto no art. 225 e legislação específica, será de vinte por cento sobre: (Redação dada pelo Decreto nº 3.265, de 1999)

I - a remuneração paga ou creditada aos sócios em decorrência de seu trabalho, de acordo com a escrituração contábil da empresa; ou

II - os valores totais pagos ou creditados aos sócios, ainda que a título de antecipação de lucro da pessoa jurídica, quando não houver discriminação entre a remuneração decorrente do trabalho e a proveniente do capital social ou **tratar-se de adiantamento de resultado ainda não apurado por meio de demonstração de resultado do exercício.** (Redação dada pelo Decreto nº 4.729, de 2003)".

"Distribuição de Lucros antecipada, dentro do próprio exercício em curso, que na prática a gente sabe que precisa estar nos atos constitutivos (Contrato social) da empresa, em cláusula específica".

Qual a fundamentação legal?

Resp.: Quanto à distribuição disfarçada de lucros, a Receita Federal do Brasil publicou a Solução de Consulta COSIT nº 120/2016, retificando o entendimento do recolhimento para o sócio, *in verbis*:

"SOLUÇÃO DE CONSULTA COSIT Nº 120, DE 17 DE AGOSTO DE 2016, (DOU de 19.08.2016) CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS SÓCIO. PRÓ-LABORE. INCIDÊNCIA DE CONTRIBUIÇÃO.

O sócio da sociedade civil de prestação de serviços profissionais que presta serviços à sociedade da qual é sócio é segurado obrigatório na categoria de contribuinte individual, conforme a alínea "f", inciso V, artigo 12 da Lei nº 8.212, de 1991, **sendo obrigatória a discriminação entre a parcela da distribuição de lucro e aquela paga pelo trabalho.**

O fato gerador da contribuição previdenciária ocorre no mês em que for paga ou creditada a remuneração do contribuinte individual.

Pelo menos parte dos valores pagos pela sociedade ao sócio que presta serviço à sociedade terá necessariamente natureza jurídica de retribuição pelo trabalho, sujeita à incidência de contribuição previdenciária, prevista no artigo 21 e no inciso III do artigo 22, na forma do § 4º do artigo 30, todos da Lei nº 8.212, de 1991 e artigo 4º da Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003.

DISPOSITIVOS LEGAIS: Lei 8.212, de 1991, artigo 12, inciso V, alínea "f", artigo 21, artigo 22, inciso III, artigo 30 § 4º; Lei 10.666, de 2003; artigo 4º. RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 1999, artigo 201, § 5º; IN RFB 971, de 2009, artigo 52, inciso I, alínea "b", inciso III, alínea "b" e artigo 57, incisos I e II e § 6º".

Entretanto, como reportado pela Consulente, os sócios por meio do contrato social, acordaram não terem interesse em receber pagamento via Pró-labore, optando em receber distribuição de lucros.

Lado outro, a Distribuição de Lucros corresponde à remuneração do capital investido na empresa. O Pró-labore é a remuneração paga aos sócios. Diferente do lucro, o Pró-labore está sujeito ao Imposto de Renda de Pessoa Física e à contribuição para o INSS. Assim, a distribuição de lucros poderá ocorrer sempre que comprovada a existência de lucro.

Por conseguinte, conforme previsto no artigo 280 do Decreto nº 3.048/99, as pessoas jurídicas, enquanto estiverem em débito com INSS, não poderão distribuir quaisquer bonificações, *in verbis*:

"Art. 280. A empresa em débito para com a seguridade social não pode:

I - distribuir bonificação ou dividendo a acionista; e

II - dar ou atribuir cota ou participação nos lucros a sócio cotista, diretor ou outro membro de órgão dirigente, fiscal ou consultivo, ainda que a título de adiantamento".

Destacamos o art. 1.008 do Código Civil Brasileiro que dispõe, *in verbis*:

"Art. 1.008. É nula a estipulação contratual que exclua qualquer sócio de participar dos lucros e das perdas".

O lucro a ser distribuído consiste no lucro apurado na Demonstração do Resultado do período de apuração, conforme determinado pelo artigo 187 da Lei nº 6.404/76, aplicável aos demais tipos de sociedades empresárias.

Ainda, conforme a Solução de Consulta COSIT nº 120/2016, caberá discriminar as verbas pagas aos sócios para que as mesmas não sejam consideradas na totalidade como remuneração pela prestação de serviços.

Por derradeiro, a nosso entender, se faz necessário e essencial verificarmos a redação do artigo 337-A do Código Penal, *in verbis*:

"Art. 337-A. Suprimir ou reduzir contribuição social previdenciária e qualquer acessório, mediante as seguintes condutas:

I - omitir de folha de pagamento da empresa ou de documento de informações previsto pela legislação previdenciária segurados empregado, empresário, trabalhador avulso ou trabalhador autônomo ou a este equiparado que lhe prestem serviços; (Incluído pela Lei nº 9.983, de 2000)

II - deixar de lançar mensalmente nos títulos próprios da contabilidade da empresa as quantias descontadas dos segurados ou as devidas pelo empregador ou pelo tomador de serviços;

III - omitir, total ou parcialmente, receitas ou lucros auferidos, remunerações pagas ou creditadas e demais fatos geradores de contribuições sociais previdenciárias:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa. (Incluído pela Lei nº 9.983, de 2000)

§ 1º É extinta a punibilidade se o agente, espontaneamente, declara e confessa as contribuições, importâncias ou valores e presta as informações devidas à previdência social, na forma definida em lei ou regulamento, antes do início da ação fiscal.

§ 2º É facultado ao juiz deixar de aplicar a pena ou aplicar somente a de multa se o agente for primário e de bons antecedentes, desde que: (Incluído pela Lei nº 9.983, de 2000)

I - (VEDADO)

II - o valor das contribuições devidas, inclusive acessórios, seja igual ou inferior àquele estabelecido pela previdência social, administrativamente, como sendo o mínimo para o ajuizamento de suas execuções fiscais.

§ 3º Se o empregador não é pessoa jurídica e sua folha de pagamento mensal não ultrapassa R$ 1.510,00 (um mil, quinhentos e dez reais), o juiz poderá reduzir a pena de um terço até a metade ou aplicar apenas a de multa.

§ 4º O valor a que se refere o parágrafo anterior será reajustado nas mesmas datas e nos mesmos índices do reajuste dos benefícios da previdência social".

O citado dispositivo visa resguardar o direito e a boa fé da sociedade, para que a fiscalização competente não venha a interpretar que a renúncia dos sócios pelo recebimento do pagamento em pró-labore e a opção pelo recebimento do pagamento em distribuição de lucros.

Este é o nosso parecer, nos termos da legislação vigente, salvo melhor juízo.

IRL 111/2024
BOLT9197---WIN/INTER

INFORMEF RESPONDE - DISPENSA SEM JUSTA CAUSA - AVISO PRÉVIO INDENIZADO - GRAVIDEZ - COMPROVAÇÃO - REINTEGRAÇÃO

Solicita-nos (...) parecer sobre a seguinte questão:

EMENTA: GRAVIDEZ POSTERIOR À DISPENSA - CONSIDERAÇÕES.

"Empresa dispensou uma colaboradora em 14.01.2024, sendo o aviso indenizado com projeção até 16.02.2024. Entretanto, no dia 21.02.2024, a empregada apresentou exame de gravidez feito em 05.02.2024".

Como o empregador deverá proceder: reintegrar ou readmitir?
Resp.: O empregador deverá reintegrá-la.

Qual a data a ser informada?
Resp.: A reintegração deverá ocorrer na data do desligamento da empregada.

Caso a empregada não queira retornar ao trabalho, como proceder?
Resp.: Nesse caso, o empregador deverá requerer uma declaração por escrito da empregada renunciando o reenquadramento, homologada pelo sindicato da categoria, se houver, MTE ou Justiça do Trabalho, em analogia ao artigo 500 da CLT, *in verbis*:

> "Art. 500 - O pedido de demissão do empregado estável só será válido quando feito com a assistência do respectivo Sindicato e, se não o houver, perante autoridade local competente do Ministério do Trabalho e Previdência Social ou da Justiça do Trabalho".

Como ficam os valores de FGTS/GRRF recolhidos?
Resp.: Ao fazer a reintegração no eSocial, a Caixa estará ciente da situação, devendo notificar a empregada para devolver os valores do FGTS e da GRRF, sendo este repassado, posteriormente, à empresa.
Do contrário, a dispensa permanece efetuada.

No caso da reintegração, como ficam os valores pagos na rescisão?
Resp.: A empresa poderá compensar os valores correspondentes ao aviso prévio, férias e 13º pagos na rescisão, nos pagamentos futuros à reintegração da colaboradora.

Este é o nosso parecer, nos termos da legislação vigente, salvo melhor juízo.

IRL 100/2024
BOLT9198---WIN/INTER

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - INSTITUIÇÃO - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - FOLHA DE PAGAMENTO - DESCONTO - AUTORIZAÇÃO - REGULAMENTAÇÃO

DECRETO Nº 12.064, DE 17 DE JUNHO DE 2024.

OBSERVAÇÕES INFORMEF

O Presidente da República, por meio do Decreto nº 12.064/2024, regulamenta a Lei nº 14.601/2023 *(V. Bol. 1.980 - LT), que instituiu o Programa Bolsa Família, no âmbito do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, em substituição ao Programa Auxílio Brasil.

Destacamos os principais pontos do Decreto:

Constituem benefícios financeiros do Programa Bolsa Família, destinados a ações de transferência de renda com condicionalidades, calculados na seguinte ordem:

- benefício de Renda de Cidadania - destinado às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, pago por integrante que as componham, no valor de R$ 142,00;

- benefício Complementar - destinado às famílias cuja soma dos valores dos benefícios de que trata o parágrafo anterior seja inferior a R$ 600,00, calculado pela diferença entre este valor e a referida soma;

- benefício Primeira Infância - destinado às famílias beneficiárias que possuírem, em sua composição, crianças com idade entre zero e sete anos incompletos, pago por integrante que se enquadre nessa situação, no valor de R$ 150,00;

- benefício Variável Familiar - no valor de R$ 50,00, pago por integrante da família beneficiária que se enquadre em quaisquer das seguintes situações: gestantes; nutrizes; crianças com idade entre sete anos e doze anos incompletos; ou adolescentes com idade entre doze anos e dezoito anos incompletos; e

- benefício Extraordinário de Transição - destinado às famílias cuja soma dos valores dos benefícios de que tratam os incisos anteriores, referentes ao mês de junho de 2023, seja inferior ao montante correspondente recebido com referência ao mês de maio de 2023, calculado pela diferença entre o valor de referência do mês de maio, desconsideradas eventuais parcelas retroativas, e o valor de referência do mês de junho.

Os benefícios financeiros do Programa Bolsa Família poderão ser complementados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios.

A revisão de elegibilidade ao Benefício Extraordinário de Transição:

- poderá ser realizada mensalmente; e

- acarretará o encerramento do benefício em quaisquer das seguintes hipóteses: a redução no valor do benefício transferido à família decorrer de alteração da estrutura familiar ou da renda familiar per capita mensal, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; o valor total dos benefícios financeiros de que trata o parágrafo, recebidos por meio do Programa Bolsa Família, a ser majorado até igualar ou superar o valor financeiro recebido do Programa no mês de maio de 2023, desconsideradas eventuais parcelas retroativas; ou a família deixar de receber os benefícios previstos no parágrafo.

Para fins de cobrança extrajudicial, o beneficiário deverá atender, cumulativamente, aos seguintes critérios:

-ter renda mensal per capita superior a dois salários mínimos ou renda mensal familiar superior a três salários mínimos; e

-possuir débito com valor igual ou superior a R$ 1.800,00 (mil e oitocentos reais).

Revoga os seguintes dispositivos:

- o Decreto nº 10.852/2021 *(V. Bol. 1.922 - LT), que trata do Programa Auxílio Brasil - Programa Alimenta Brasil - Programa Social Bolsa Família - Substituição - Disposições - Regulamentação.

- o Decreto nº 10.866/2021 *(V. Bol. 1.924 - LT), que trata do Programa Auxílio Brasil - Programa Alimenta Brasil - Programa Social Bolsa Família - Alteração.

- o Decreto nº 11.013/2022 *(V. Bol. 1.937 - LT), que trata do Programa Auxílio Brasil - Programa Alimenta Brasil - Programa Social Bolsa Família - Alteração.

- o Decreto nº 11.566/2023 *(V. Bol. 1.980 - LT), que trata do Programa Bolsa Família - Instituição - Organização da Assistência Social - Folha de Pagamento - Desconto - Autorização - Disposições - Regulamentação.

Consultora: Lélida Maria da silva.

Regulamenta o Programa Bolsa Família, instituído pela Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, *caput*, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023,

DECRETA:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Este Decreto regulamenta o Programa Bolsa Família, instituído pela Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.

Parágrafo único. A execução do Programa Bolsa Família observará o disposto neste Decreto e em atos complementares estabelecidos pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

CAPÍTULO II
DAS COMPETÊNCIAS DOS ENTES FEDERATIVOS NO ÂMBITO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Seção I
Das competências do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

Art. 2º Compete ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, no âmbito do Programa Bolsa Família, sem prejuízo das demais competências previstas neste Decreto:

I - coordenar, disciplinar, gerir e operacionalizar, em âmbito nacional, o Programa Bolsa Família;

II - gerir os benefícios financeiros do Programa Bolsa Família;

III - realizar a gestão do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, em conjunto com os Ministérios setoriais e os demais entes federativos;

IV - aplicar as repercussões de não cumprimento das condicionalidades nos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família;

V - articular-se com os demais órgãos e instituições federais, estaduais, distritais e municipais para a oferta de serviços e benefícios financeiros às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

VI - acompanhar a execução do Programa Bolsa Família por meio de articulação intersetorial e interinstitucional;

VII - implementar as ações de apoio financeiro à qualidade da gestão e da execução descentralizada do Programa Bolsa Família; e

VIII - estabelecer os critérios, os parâmetros, os instrumentos e os procedimentos para a adesão dos entes federativos ao Programa Bolsa Família e fixar as responsabilidades a serem atribuídas, de forma pactuada, com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Seção II
Das competências dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios

Art. 3º Compete aos Estados, ao aderirem ao Programa Bolsa Família:

I - cumprir os requisitos estabelecidos no art. 5º, § 1º, e em atos editados pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

II - promover as ações:

a) de gestão e de execução do Programa Bolsa Família realizadas em âmbito estadual;

b) de gestão intersetorial em âmbito estadual; e

c) de articulação e apoio técnico aos Municípios de seus respectivos territórios que tenham aderido ao Programa Bolsa Família;

III - disponibilizar serviços e estruturas institucionais das áreas de assistência social, educação e saúde, em âmbito estadual, às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família residentes em seus respectivos territórios;

IV - apoiar e estimular a gestão do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico pelos Municípios;

V - estimular os Municípios de seus respectivos territórios a se articularem com órgãos e instituições federais, estaduais, distritais e municipais, governamentais e não governamentais, para a oferta de ações complementares aos beneficiários do Programa Bolsa Família;

VI - promover, em articulação com a União e os Municípios:

a) ações que fomentem o acesso das famílias beneficiárias aos serviços que constituem as condicionalidades do Programa Bolsa Família;

b) o acompanhamento e o registro de informações relativas às condicionalidades do Programa Bolsa Família e a inclusão das famílias em não cumprimento de condicionalidades nos serviços socioassistenciais; e

c) ações de apoio às famílias beneficiárias identificadas em situação de não cumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família, a fim de contribuir para a superação das vulnerabilidades sociais;

VII - apoiar medidas de controle e prevenção de fraudes e inconsistências cadastrais e adotar as providências necessárias decorrentes de auditorias e ações do Governo federal;

VIII - zelar pela guarda e pelo sigilo dos dados e das informações do Programa Bolsa Família e do CadÚnico; e

IX - executar outras competências e atribuições que venham a ser estabelecidas em ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 4º Compete aos Municípios e ao Distrito Federal, ao aderirem ao Programa Bolsa Família:

I - cumprir os requisitos estabelecidos no art. 5º, § 1º, e em atos editados pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

II - identificar, cadastrar e manter atualizados no CadÚnico os registros das famílias em situação de pobreza, nos termos do disposto no art. 5º, *caput*, inciso II, da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, de acordo com os regulamentos do CadÚnico;

III - promover ações de gestão intersetorial em âmbito local;

IV - disponibilizar serviços e estruturas institucionais das áreas de assistência social, educação e saúde, em âmbito local, às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família residentes em seus respectivos territórios;

V - apoiar nos aspectos operacional e institucional a gestão local do Programa Bolsa Família;

VI - articular-se com órgãos e instituições federais, estaduais, distritais e municipais, governamentais e não governamentais, para a oferta de ações complementares aos beneficiários do Programa Bolsa Família;

VII - realizar, em articulação com a União e os Estados:

a) ações que garantam o acesso das famílias beneficiárias aos serviços que constituem as condicionalidades do Programa Bolsa Família;

b) o acompanhamento e o registro de informações relativas às condicionalidades do Programa Bolsa Família e a inclusão das famílias em não cumprimento de condicionalidades nos serviços socioassistenciais; e

c) ações de apoio às famílias beneficiárias identificadas em situação de não cumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família, a fim de contribuir para superação das vulnerabilidades sociais;

VIII - implementar medidas de controle e prevenção de fraudes e inconsistências cadastrais, assim como adotar as providências necessárias decorrentes de auditorias e ações do Governo federal;

IX - zelar pela guarda e pelo sigilo dos dados e das informações do Programa Bolsa Família e do CadÚnico; e

X - executar outras competências e atribuições que venham a ser estabelecidas em ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Seção III
Da cooperação interfederativa no âmbito do Programa Bolsa Família

Subseção I
Da adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ao Programa Bolsa Família

Art. 5º A execução e a gestão do Programa Bolsa Família ocorrerão de forma descentralizada, por meio da adesão voluntária pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, firmada em termo específico, o qual:

I - estabelecerá os compromissos e as atribuições dos entes federativos na gestão e na execução do Programa Bolsa Família e do CadÚnico;

II - possibilitará:

a) o recebimento de recursos financeiros do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome para apoiar a execução e a gestão do Programa Bolsa Família em seus respectivos âmbitos; e

b) a concessão de benefícios para novas famílias no Programa Bolsa Família; e

III - estabelecerá os critérios, as condições e os procedimentos para a adesão ao Programa Bolsa Família.

§ 1º São requisitos para a adesão ao Programa Bolsa Família e ao CadÚnico, sem prejuízo de outros que venham a ser estabelecidos pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome:

I - a existência e o funcionamento dos Conselhos de Assistência Social como instância de controle social do Programa Bolsa Família e do CadÚnico;

II - a indicação de gestor titular do órgão responsável pela política de assistência social como gestor do Programa Bolsa Família e do CadÚnico;

III - a designação, pelo gestor do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, de coordenador do Programa Bolsa Família e de coordenador do CadÚnico; e

IV - a criação de Comissão Intersetorial do Programa Bolsa Família, obrigatória para os Estados e facultativa aos Municípios e ao Distrito Federal, coordenada pelo gestor ou pelo coordenador do Programa Bolsa Família, e composta pelas áreas de assistência social, saúde e educação, sem prejuízo de outras.

§ 2º Ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome estabelecerá os instrumentos, os procedimentos e os prazo para a adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ao Programa Bolsa Família.

Subseção II
Do Índice de Gestão Descentralizada

Art. 6º O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome estabelecerá os mecanismos de funcionamento do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, instituído pelo art. 14 da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, como instrumento de apoio à gestão e à execução descentralizada e de fortalecimento da gestão intersetorial do Programa, nas seguintes modalidades:

I - Índice de Gestão Descentralizada dos Municípios - IGD-M, a ser aplicado aos Municípios e ao Distrito Federal; e

II - Índice de Gestão Descentralizada Estadual - IGD-E, a ser aplicado aos Estados.

§ 1º Os valores dos índices de que trata o *caput*:

I - serão obtidos pelo ente federativo, na periodicidade e na sistemática estabelecidas pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

II - indicarão os resultados alcançados na gestão do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, em seus respectivos âmbitos de competência; e

III - determinarão o montante de recursos a ser regularmente transferido pelo Governo federal ao ente federativo que tenha aderido ao Programa Bolsa Família e ao CadÚnico, para apoio financeiro às ações de gestão e de execução descentralizada, desde que atingidos os valores de referência mínimos estabelecidos pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 2º Os resultados obtidos pelos entes federativos na execução e na gestão do Programa Bolsa Família e do CadÚnico serão considerados como prestação de contas dos recursos transferidos pela União.

§ 3º O montante dos recursos transferidos pela União não poderá exceder ao limite estabelecido no art. 14, § 6º, da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.

§ 4º Para fins de cálculo do IGD-E, poderão ser considerados dados relativos à gestão descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico dos Municípios do Estado respectivo, conforme estabelecido pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, sem prejuízo do cumprimento de outros critérios.

§ 5º Os repasses dos recursos para apoio financeiro às ações de gestão e de execução descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, na forma do art. 14, § 2º, da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, serão realizados diretamente do Fundo Nacional de Assistência Social aos Fundos Estaduais, Distrital ou Municipais de Assistência Social.

§ 6º As atividades desenvolvidas com os recursos de apoio financeiro às ações de gestão e de execução descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico deverão ser planejadas pelo gestor local, de maneira articulada com os diversos atores envolvidos, consideradas as demandas e as necessidades da gestão local.

§ 7º Para fins de fortalecimento das instâncias de controle social dos entes federativos, no mínimo três por cento dos recursos transferidos para apoio financeiro às ações de gestão e execução descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico serão destinados a atividades de apoio técnico e operacional ao Conselho de Assistência Social do respectivo ente federativo, na forma estabelecida pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, nos termos do disposto no art. 12-A, § 4º, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

§ 8º Caberá ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome regulamentar critérios, parâmetros e procedimentos relativos aos Índices de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico.

§ 9º O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome poderá estabelecer outras regras de monitoramento da qualidade e do risco da atuação dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e suas repercussões na gestão descentralizada.

Art. 7º Os Índices de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico aferirão a qualidade da gestão descentralizada, em conformidade com o disposto no art. 14, § 1º, inciso I, da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, consideradas as seguintes variáveis, entre outras estabelecidas pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome:

I - atualização das informações do CadÚnico; e

II - acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.

Parágrafo único. Ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome estabelecerá as regras de operacionalização dos Índices de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico.

Art. 8º Os recursos de que trata o art. 14, § 2º, da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, serão aplicados em ações relacionadas à gestão e à execução descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, especialmente naquelas voltadas às seguintes finalidades:

I - gestão de benefícios e acompanhamento dos pagamentos, para custeio da estrutura e das atividades necessárias ao atendimento das famílias beneficiárias;

II - gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família, de forma a abranger as atividades de articulação intersetorial para a ampliação do acesso das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família aos serviços públicos, em especial os de educação, saúde e acompanhamento familiar realizado pela assistência social;

III - apoio às atividades de atendimento e acompanhamento das famílias beneficiárias, em especial daquelas em situação de não cumprimento das condicionalidades e de maior vulnerabilidade social, de modo a promover sua proteção social;

IV - identificação e cadastramento de famílias elegíveis ao CadÚnico, abrangendo as ações de busca ativa;

V - manutenção e atualização dos dados do CadÚnico;

VI - acompanhamento e fiscalização do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, abrangendo as atividades de revisão e averiguação cadastral, inclusive quando requisitadas pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

VII - gestão articulada e integrada do Programa Bolsa Família, do CadÚnico e dos serviços, dos programas, dos projetos e dos benefícios socioassistenciais, nos termos do disposto na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;

VIII - implantação, estruturação e manutenção de unidades que realizem atividades de cadastramento, gestão de benefícios e atendimento socioassistencial às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

IX - desenvolvimento de recursos humanos para atuação nas atividades de cadastramento e de atendimento às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

X - realização de atividades voltadas à promoção do desenvolvimento e da autonomia das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

XI - monitoramento, avaliação e estudos de vigilância socioassistencial que objetivem produzir conhecimento relacionado à população beneficiária do Programa Bolsa Família, ou com perfil de inclusão no CadÚnico;

XII - aquisição, desenvolvimento e manutenção de sistemas informatizados e demais recursos tecnológicos, relacionados à gestão e à operacionalização do Programa Bolsa Família e à sua integração com a gestão e a operação dos serviços e dos demais benefícios que integram o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, estabelecido pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;

XIII - fomento à participação social, com o apoio técnico e operacional aos Conselhos de Assistência Social, à organização de fóruns de usuários da política de assistência social e à realização de conferências de Assistência Social, previstas na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; e

XIV - outras finalidades relacionadas à gestão e à execução descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, desde que indicadas pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, ou previamente acordadas com o Conselho de Assistência Social do respectivo ente federativo.

Parágrafo único. Os recursos de que trata o *caput*, transferidos aos Fundos de Assistência Social dos entes federativos, compõem os recursos do SUAS.

Art. 9º Os recursos financeiros de que trata o art. 8º, *caput*, serão executados, respeitadas as finalidades previstas neste Decreto e as demais determinações legais que regem a contratação de pessoal, bens e serviços, nos seguintes tipos de despesa:

I - pagamento de pessoal permanente ou temporário, inclusive gratificações;

II - contratação de serviços de terceiros, pessoa física ou jurídica;
III - aquisição de veículos, equipamentos e materiais permanentes;
IV - locação de imóveis, bens e equipamentos;
V - aquisição de material de consumo;
VI - pagamento de diárias e passagens;
VII - reforma para manutenção e conservação de imóveis próprios ou alugados;
VIII - custeio de tarifas de água, energia, telefone e internet, entre outras;
IX - pagamento de impostos e contribuições;
X - pagamento de encargos trabalhistas e previdenciários;
XI - campanha de comunicação de utilidade pública;
XII - produção e distribuição de materiais informativos e instrucionais;
XIII - formação e capacitação de recursos humanos;
XIV - contratação de eventos; e
XV - outros tipos de despesas que, observadas as finalidades expostas no art. 8º, sejam indicadas pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, ou previamente acordadas com o Conselho de Assistência Social do respectivo ente federativo.

Art. 10. A aplicação dos recursos nas ações de gestão descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico deverá constituir item específico das prestações de contas anuais dos Fundos Estaduais, Distrital ou Municipais de Assistência Social.

§ 1º O planejamento da aplicação de recursos para apoio financeiro às ações de gestão e execução descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico será realizado anualmente pelo ente federativo, na forma estabelecida pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 2º O planejamento de que trata o § 1º deverá:

I - considerar a intersetorialidade das áreas de assistência social, saúde e educação, entre outras;

II - integrar os Planos de Assistência Social de que trata o art. 30, *caput*, inciso III, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, na forma definida em ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; e

III - ser elaborado com a participação do responsável pela coordenação do Programa e do Conselho de Assistência Social do respectivo ente federativo.

Art. 11. A prestação de contas dos recursos aplicados nos termos do disposto no art. 8º, *caput*, deverá ser realizada anualmente pelo respectivo gestor do Fundo de Assistência Social, com apoio do gestor e do coordenador estadual, distrital ou municipal do Programa Bolsa Família e CadÚnico, ao Conselho de Assistência Social.

§ 1º O Conselho de Assistência Social do ente federativo deverá:

I - receber, analisar e se manifestar sobre a aprovação ou a reprovação das contas;

II - informar, na hipótese de reprovação das contas, ao Fundo de Assistência Social e ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, sobre as irregularidades detectadas; e

III - divulgar as atividades executadas, de forma transparente e articulada com os órgãos de controle interno e externo da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, quando houver.

§ 2º Na hipótese de reprovação ou de aprovação parcial das contas pelo Conselho de Assistência Social do ente federativo, os recursos financeiros referentes às contas rejeitadas deverão ser restituídos ao respectivo Fundo de Assistência Social.

§ 3º Os prazos para as providências de que trata este artigo serão estabelecidos em ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 12. O resultado da prestação de contas de que trata o art. 11 será registrado em sistema informatizado disponibilizado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Parágrafo único. Ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome disporá sobre o sistema informatizado de que trata o *caput*, para estabelecer:

I - o procedimento para a prestação de contas;
II - o formato e o conteúdo do relatório de prestação de contas;
III - a documentação necessária à prestação de contas;
IV - o prazo para o encaminhamento da prestação de contas ao Conselho de Assistência Social do ente federativo;
V - o prazo para a manifestação do Conselho de Assistência Social do ente federativo quanto à prestação de contas a que se refere o inciso IV; e

VI - o procedimento específico para a apreciação da prestação de contas da aplicação dos recursos para apoio financeiro às ações de gestão e execução descentralizada do Programa Bolsa Família.

Art. 13. Os repasses de recursos para apoio às ações de gestão e execução descentralizada do Programa Bolsa Família serão suspensos, sem prejuízo da aplicação de outras sanções administrativas, civis e penais previstas na legislação, na hipótese de comprovação de manipulação indevida das informações que constituem o Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, com a finalidade de alcançar os índices mínimos previstos no art. 14, § 2º, da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.

Parágrafo único. Na hipótese prevista no *caput*, além da suspensão dos repasses de recursos, haverá a instauração de tomada de contas especial e a adoção de medidas para regularização das informações e reparação do dano, sem prejuízo da aplicação de outras medidas previstas na legislação.

Art. 14. Deverão ser arquivadas pelos entes federativos pelo período de cinco anos, contado da data da apreciação das contas pelo respectivo Conselho de Assistência Social:

I - as prestações de contas da aplicação dos recursos para apoio às ações de gestão e execução descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico; e

II - a documentação comprobatória da origem e da utilização dos recursos.

Parágrafo único. A documentação comprobatória das despesas realizadas em apoio à gestão do Programa Bolsa Família e do CadÚnico nos entes federativos deverá identificar os recursos financeiros originários do Programa.

Art. 15. Desde que não esteja comprometido, o saldo dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Assistência Social aos Fundos Estaduais, Distrital ou Municipais de Assistência Social decorrente de transferências para apoio financeiro à gestão e à execução descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico existente em 31 de dezembro de cada ano poderá ser reprogramado para o exercício financeiro seguinte.

Art. 16. Sem prejuízo da adesão dos entes federativos ao Programa Bolsa Família, na forma do art. 5º, e com vistas a garantir a conjugação efetiva de esforços entre os entes federativos, poderão ser firmados acordos de cooperação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, que terão como objeto a orientação de programas e políticas sociais aos beneficiários do Programa Bolsa Família.

§ 1º Os acordos de cooperação de que trata o *caput* deverão, no mínimo, orientar sobre para as seguintes finalidades:

I - a promoção da emancipação sustentada das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

II - a garantia de acesso aos serviços públicos que assegurem o exercício da cidadania; ou

III - a complementação financeira do valor dos benefícios do Programa Bolsa Família.

§ 2º Na hipótese prevista no § 1º, inciso III, o acordo de cooperação poderá ser firmado entre o ente federativo interessado e o agente operador do Programa Bolsa Família, de acordo com o modelo estabelecido pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

CAPÍTULO III
DOS BENEFÍCIOS FINANCEIROS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Seção I
Da gestão de benefícios e do ingresso de famílias no Programa Bolsa Família

Art. 17. A gestão dos benefícios do Programa Bolsa Família compreende as etapas necessárias à transferência continuada dos valores referentes aos benefícios financeiros previstos na Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, desde o ingresso das famílias até o seu desligamento, e abrange os seguintes procedimentos, entre outros:

I - pré-habilitação e seleção de famílias inscritas no CadÚnico para a concessão dos benefícios financeiros;

II - administração dos benefícios, com vistas ao cumprimento da legislação relativa à implementação, à continuidade dos pagamentos e ao controle da situação e da composição dos benefícios financeiros;

III - coordenação dos procedimentos de revisão e de repercussão das informações cadastrais nos benefícios das famílias do Programa Bolsa Família;

IV - acompanhamento dos processos de emissão, de entrega e de ativação dos cartões do Programa Bolsa Família;

V - acompanhamento da rede de canais de pagamento disponibilizados às famílias beneficiárias durante o período de pagamento e das formas de acesso e saque do benefício utilizadas; e

VI - celebração e acompanhamento de acordos de cooperação para orientar a complementação financeira do valor dos benefícios do Programa Bolsa Família, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Parágrafo único. O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome estabelecerá normas complementares necessárias à gestão dos benefícios do Programa Bolsa Família.

Art. 18. O ingresso e a permanência das famílias no Programa Bolsa Família ocorrerão na forma estabelecida pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, após o registro de seus integrantes no CadÚnico, por meio da apresentação de dados cadastrais atualizados e regularizados, conforme os critérios do Programa.

§ 1º As famílias com dados cadastrais inconsistentes não poderão ingressar no Programa Bolsa Família enquanto não saneadas as inconsistências identificadas.

§ 2º Ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome poderá dispor sobre os critérios de inconsistência cadastral e os motivos de impedimento da pré-habilitação no Programa Bolsa Família.

Art. 19. O Programa Bolsa Família atenderá às famílias em situação de pobreza, caracterizada pela renda familiar per capita mensal de até R$ 218,00 (duzentos e dezoito reais), denominada linha de pobreza.

Art. 20. As famílias elegíveis ao Programa Bolsa Família identificadas no CadÚnico poderão ser priorizadas, para fins de seleção para ingresso no Programa, a partir de critérios que considerem situações de maior vulnerabilidade social e econômica, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Parágrafo único. Poderão ser utilizados parâmetros e indicadores sociais com o objetivo de auxiliar na definição das famílias prioritárias de que trata o *caput*, que serão:

I - estabelecidos com base nos dados relativos aos integrantes das famílias, a partir das informações constantes do CadÚnico e de estudos socioeconômicos; e

II - divulgados pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Seção II
Dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família

Art. 21. Constituem benefícios financeiros do Programa Bolsa Família, destinados a ações de transferência de renda com condicionalidades, nos termos do disposto no art. 7º,

§ 1º, da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, e calculados na seguinte ordem:

I - Benefício de Renda de Cidadania - destinado às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, pago por integrante que as componham, no valor de R$ 142,00 (cento e quarenta e dois reais);

II - Benefício Complementar - destinado às famílias cuja soma dos valores dos benefícios de que trata o inciso I seja inferior a R$ 600,00 (seiscentos reais), calculado pela diferença entre este valor e a referida soma;

III - Benefício Primeira Infância - destinado às famílias beneficiárias que possuírem, em sua composição, crianças com idade entre zero e sete anos incompletos, pago por integrante que se enquadre nessa situação, no valor de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais);

IV - Benefício Variável Familiar - no valor de R$ 50,00 (cinquenta reais), pago por integrante da família beneficiária que se enquadre em quaisquer das seguintes situações:

a) gestantes;

b) nutrizes;

c) crianças com idade entre sete anos e doze anos incompletos; ou

d) adolescentes com idade entre doze anos e dezoito anos incompletos; e

V - Benefício Extraordinário de Transição - destinado às famílias cuja soma dos valores dos benefícios de que tratam os incisos I a IV, referentes ao mês de junho de 2023, seja inferior ao montante correspondente recebido com referência ao mês de maio de 2023, calculado pela diferença entre o valor de referência do mês de maio, desconsideradas eventuais parcelas retroativas, e o valor de referência do mês de junho, observado o disposto no § 7º.

§ 1º Os benefícios financeiros previstos no *caput* poderão ser pagos cumulativamente às famílias beneficiárias e o seu valor total será arredondado ao número inteiro imediatamente superior.

§ 2º Para fins operacionais, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome poderá utilizar diferentes nomenclaturas e siglas de acordo com os públicos beneficiários do Benefício Variável Familiar.

§ 3º Para fins de concessão do Benefício Variável Familiar a gestantes, o Ministério da Saúde encaminhará ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome a relação de gestantes constante do banco de dados dos Serviços de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, nos termos do disposto em ato conjunto do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome e do Ministro de Estado da Saúde.

§ 4º O Benefício Variável Familiar concedido a gestantes, na forma prevista no § 3º, será encerrado após o pagamento da nona parcela, observado o disposto em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 5º Para fins de concessão do Benefício Variável Familiar a nutrizes, a família deverá ter, em sua composição, crianças que ainda não tenham completado sete meses de idade, conforme informações constantes no CadÚnico, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 6º O Benefício Variável Familiar concedido a nutrizes, na forma prevista no § 5º, será encerrado após o pagamento da sexta parcela, observado o disposto em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 7º A revisão do valor do Benefício Extraordinário de Transição poderá ser realizada mensalmente, vedada a sua majoração a qualquer tempo.

§ 8º O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome regulamentará a pré-habilitação, a seleção e a concessão dos benefícios financeiros previstos no *caput* para disciplinar a sua gestão e a sua operacionalização de forma contínua.

Art. 22. Os benefícios financeiros do Programa Bolsa Família poderão ser complementados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios.

Seção III
Do pagamento dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família

Art. 23. O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome regulamentará a gestão e a operacionalização do pagamento dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família, de forma a abranger os seguintes elementos:

I - a divulgação do calendário de pagamento;

II - as atividades e os procedimentos relativos à utilização dos meios de pagamento para o acesso e o saque dos benefícios financeiros, observado o disposto na regulamentação bancária;

III - as formas de pagamento nos canais autorizados a atender as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; e

IV - outros aspectos necessários para a operacionalização do pagamento dos benefícios.

Art. 24. A inclusão da família no Programa Bolsa Família produzirá os seguintes efeitos quanto ao pagamento dos benefícios financeiros e à comunicação à família beneficiária:

I - registro dos benefícios financeiros em sistema eletrônico, com base nas informações constantes do CadÚnico;

II - emissão e entrega da notificação da concessão do benefício financeiro à família por meio do envio de correspondência ao endereço registrado no CadÚnico ou por outro meio previsto em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

III - emissão e expedição de cartão para saque dos benefícios financeiros, observado o disposto na regulamentação bancária; e

IV - abertura automática de conta poupança social digital, na forma prevista no art. 27, *caput*, inciso I, em nome do responsável pela unidade familiar cadastrado no CadÚnico, observado o disposto na regulamentação bancária.

Parágrafo único. A abertura automática de conta de que trata o inciso IV do *caput* obedecerá às condições estabelecidas em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, a fim de garantir a manutenção do acesso aos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família pelas famílias beneficiárias.

Art. 25. O titular de benefício financeiro do Programa Bolsa Família será preferencialmente uma mulher, a qual será previamente indicada como responsável pela unidade familiar no CadÚnico.

Art. 26. Os cartões para saque dos benefícios financeiros e as senhas eletrônicas serão entregues no prazo e nas condições estabelecidas em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, observado o disposto na regulamentação bancária.

Art. 27. Os benefícios financeiros do Programa Bolsa Família poderão ser pagos por meio das seguintes modalidades de contas, na forma prevista nas resoluções do Banco Central do Brasil e em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome:

I - conta poupança social digital, nos termos do disposto na Lei nº 14.075, de 22 de outubro de 2020;

II - conta poupança digital;

III - conta de depósitos;

IV - conta contábil; ou

V - outras espécies de contas, quando permitido pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 1º O crédito dos benefícios financeiros será realizado na conta contábil de que trata o inciso IV do *caput* nas hipóteses de:

I - o responsável familiar não possuir contas bancárias nas modalidades de que tratam os incisos I a III do *caput*;

II - o responsável familiar possuir contas bancárias nas modalidades de que tratam os incisos I a III do *caput*, mas optar por receber o crédito por meio de conta contábil; ou

III - haver impedimentos normativos, técnicos ou operacionais, como bloqueio, suspensão, inativação ou encerramento das contas, observadas as hipóteses previstas em regulamentação bancária e de acordo com o disposto pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 2º O crédito dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família nas contas bancárias de que tratam os incisos I a III do *caput* poderá ser efetuado após o estabelecimento dos procedimentos necessários pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 3º Será permitido o pagamento do benefício financeiro do Programa Bolsa Família ao portador de declaração do Governo distrital ou municipal que lhe confira poderes específicos para o recebimento do benefício, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, nas seguintes hipóteses:

I - extravio do cartão social e dos documentos de identificação em decorrência de situação de emergência ou de calamidade pública; ou

II - alteração ou impedimento de responsável pela unidade familiar titular da conta contábil prevista no inciso IV do *caput*.

Art. 28. Serão restituídos à União, na forma e nos prazos específicos estabelecidos pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome:

I - os benefícios financeiros mantidos à disposição do titular na conta contábil de que trata o art. 27, *caput*, inciso IV, que não forem sacados em prazo específico; e

II - os benefícios financeiros creditados nas contas bancárias de que trata o art. 27, *caput*, incisos I a III, não movimentados em prazo específico.

Art. 29. Nas hipóteses previstas nos incisos do art. 28, *caput*, os prazos para a efetivação do saque ou da movimentação poderão ser ampliados na forma estabelecida pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome nos seguintes casos:

I - em favor de grupos populacionais tradicionais ou específicos;

II - em favor de famílias que residam em Municípios em situação de emergência ou de calamidade pública declarada; ou

III - em favor de famílias que residam em Municípios onde o acesso à rede bancária seja precário.

Seção IV
Da administração dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família

Art. 30. As famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família permanecerão com os benefícios liberados mensalmente para pagamento, exceto nas hipóteses de bloqueio, de suspensão ou de cancelamento dos benefícios.

Parágrafo único. Ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome disporá sobre as hipóteses de bloqueio, de suspensão ou de cancelamento dos benefícios de que trata o *caput*.

Art. 31. Compete ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome estabelecer, no âmbito da administração dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família:

I - as diretrizes e os procedimentos para a operacionalização da revisão de elegibilidade e cadastral das famílias e da administração dos benefícios financeiros de que trata o art. 21, *caput*;

II - os critérios e os mecanismos para contagem dos prazos de atualização de cadastros de beneficiários;

III - os prazos e os procedimentos para atualização de informações cadastrais identificadas no CadÚnico das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; e

IV - os prazos e os procedimentos para a repercussão da atualização de informações cadastrais para a manutenção do pagamento de benefícios às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Art. 32. Deverão ser realizadas mensalmente as seguintes rotinas, na forma estabelecida pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome:

I - a análise das informações cadastrais das famílias beneficiárias;

II - a revisão de elegibilidade das famílias beneficiárias e das famílias inscritas no CadÚnico; e

III - a geração da folha de pagamento do Programa Bolsa Família.

§ 1º O procedimento de que trata o inciso II do *caput* poderá ocorrer mais de uma vez dentro de um mesmo mês, a critério do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 2º As informações cadastrais deverão ser atualizadas ou revalidadas pela família a cada período de dois anos, contados da data de inclusão ou da última atualização ou revalidação, na forma prevista pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 33. Sem prejuízo do disposto nas normas de gestão de benefícios e de condicionalidades do Programa Bolsa Família, a renda familiar per capita mensal estabelecida no art. 19 poderá sofrer variações sem implicar o desligamento imediato da família beneficiária do Programa, observado o disposto no art. 6º da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.

§ 1º Serão beneficiadas pela regra de proteção a que se refere o *caput* as famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família que tiverem aumento da renda familiar per capita mensal que ultrapasse o valor da linha de pobreza previsto no art. 19, desde que não ultrapasse o valor correspondente a meio salário mínimo, na forma estabelecida pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 2º A regra de proteção a que se refere o § 1º consiste na permanência no Programa Bolsa Família pelo período de até vinte e quatro meses.

§ 3º Durante o período a que se refere o § 2º, a família beneficiária receberá cinquenta por cento do valor dos benefícios financeiros a que era elegível antes da variação a que se refere o *caput*, na forma estabelecida pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 34. Para fins de ingresso ou de permanência no Programa Bolsa Família, a repercussão da ação de averiguação cadastral das famílias inscritas no CadÚnico será realizada na forma estabelecida pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 35. A revisão de elegibilidade ao Benefício Extraordinário de Transição:

I - poderá ser realizada mensalmente; e

II - acarretará o encerramento do benefício em quaisquer das seguintes hipóteses:

a) a redução no valor do benefício transferido à família decorrer de alteração da estrutura familiar ou da renda familiar per capita mensal, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

b) o valor total dos benefícios financeiros de que trata o art. 21, *caput*, incisos I a IV, recebidos por meio do Programa Bolsa Família ser majorado até igualar ou superar o valor financeiro recebido do Programa no mês de maio de 2023, desconsideradas eventuais parcelas retroativas; ou

c) a família deixar de receber os benefícios previstos no art. 21, *caput*, incisos I a IV.

Seção V
Da inserção financeira das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família

Art. 36. O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome poderá realizar ações coordenadas e continuadas de promoção da inserção e da educação financeira das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Art. 37. O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome conjugará esforços com o agente operador do programa para o acesso e a inclusão financeira das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família a serviços financeiros, em condições adequadas ao seu perfil e à sua necessidade, promovendo:

I - a oferta de instrumentos financeiros capazes de contribuir para a promoção da autonomia econômica e financeira das famílias beneficiárias, de modo a respeitar a capacidade de comprometimento financeiro dos beneficiários;

II - o acesso amplo e fácil a informações adequadas e claras acerca dos serviços financeiros, especialmente quanto a taxas de juros, prazos, custos ou riscos referentes aos serviços;

III - a proteção das famílias beneficiárias contra venda casada, constrangimento e outros abusos na comercialização de serviços financeiros, principalmente aqueles que decorram da sua vulnerabilidade socioeconômica, por meio de ações preventivas e punitivas pertinentes;

IV - o atendimento e a resposta às reclamações, às denúncias ou às sugestões das famílias, em prazos equiparados àqueles aplicados aos demais clientes, respeitadas as exigências legais e normativas dos órgãos de regulação do mercado;

V - ações de educação financeira das famílias beneficiárias e divulgação de informações sobre a utilização adequada dos serviços financeiros ofertados; e

VI - a análise de dados e informações, fornecidos pelo agente operador do Programa ou por outros parceiros, que possibilitem a realização de pesquisas sobre o impacto, a eficiência, a efetividade e as potencialidades da inserção financeira promovida no âmbito do Programa Bolsa Família, observado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

CAPÍTULO IV
DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Art. 38. As condicionalidades do Programa Bolsa Família, previstas no art. 10 da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, representam as contrapartidas a serem cumpridas pelas famílias beneficiárias para a manutenção dos benefícios financeiros previstos no art. 21 e se destinam a:

I - incentivar as famílias beneficiárias a exercer seu direito de acesso às políticas públicas de assistência social, educação e saúde, de modo a promover a proteção social e a ruptura do ciclo de pobreza entre as gerações; e

II - identificar as vulnerabilidades sociais que afetem ou impeçam o acesso das famílias beneficiárias aos serviços públicos que constituem condicionalidades, por meio da gestão de seu acompanhamento e de seu cumprimento.

Parágrafo único. Os entes federativos conjugarão esforços para viabilizar o acesso e a oferta aos serviços públicos de assistência social, educação e saúde, de forma a tornar efetivo tanto o cumprimento das condicionalidades pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família como o seu acompanhamento pelo Poder Público.

Art. 39. São critérios para o cumprimento das condicionalidades:

I - frequência escolar mensal mínima de sessenta por cento para os beneficiários de quatro a seis anos de idade incompletos;

II - frequência escolar mensal mínima de setenta e cinco por cento para os beneficiários de seis anos a dezoito anos de idade incompletos que não tenham concluído a educação básica;

III - cumprimento do calendário nacional de vacinação instituído pelo Ministério da Saúde;

IV - acompanhamento do estado nutricional, para os beneficiários que tenham até sete anos de idade incompletos; e

V - realização de pré-natal para as beneficiárias gestantes.

Art. 40. São responsáveis pelo acompanhamento do cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, nos termos do disposto no art. 10 da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, e pela disponibilização de sistemas para o registro dessas informações:

I - o Ministério da Educação, no que se refere às condicionalidades previstas no art. 39, *caput*, incisos I e II; e

II - o Ministério da Saúde, quanto às condicionalidades previstas no art. 39, *caput*, incisos III a V.

§ 1º Compete ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, no âmbito do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família:

I - promover a articulação intersetorial das ações governamentais para o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família;

II - disponibilizar:

a) informações das famílias beneficiárias ao Ministério da Educação e ao Ministério da Saúde para acompanhamento, com base em dados disponíveis no CadÚnico e na folha de pagamentos do Programa Bolsa Família; e

b) sistema que forneça as informações relativas à gestão de condicionalidades de forma integrada aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às instâncias de controle social; e

III - regulamentar a gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família, especialmente no que diz respeito:

a) às consequências do seu cumprimento e do seu não cumprimento pelas famílias beneficiárias;

b) às hipóteses de interrupção temporária dos efeitos decorrentes do não cumprimento das condicionalidades pelas famílias beneficiárias; e

c) às hipóteses de não aplicação dos efeitos decorrentes do não cumprimento das condicionalidades em reconhecimento a motivos sociais, técnicos ou operacionais, dispensado o registro de que trata o art. 41, § 1º.

§ 2º As diretrizes, os critérios e os procedimentos para o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família serão estabelecidos em ato conjunto do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome e:

I - do Ministério da Educação, no que se refere às condicionalidades previstas no art. 39, *caput*, incisos I e II; e

II - do Ministério da Saúde, quanto às condicionalidades previstas no art. 39, *caput*, incisos III a V.

§ 3º As informações necessárias à verificação dos critérios para o cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família serão coletadas e disponibilizadas ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome:

I - pelo Ministério da Educação, quanto às condicionalidades previstas no art. 39, *caput*, incisos I e II; e

II - pelo Ministério da Saúde, quanto às condicionalidades previstas no art. 39, *caput*, incisos III a V.

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação disponibilizarão ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome as informações relativas aos motivos de não cumprimento das condicionalidades, quando couber.

Art. 41. Os efeitos decorrentes do não cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família serão gradativos e aplicados de acordo com os registros do histórico da família beneficiária.

§ 1º Desde que a informação seja registrada nos sistemas das áreas de saúde e de educação, não serão aplicados os efeitos de que trata o *caput* às famílias que não cumprirem as condicionalidades:

I - em caso de força maior ou caso fortuito;

II - quando não houver oferta do serviço;

III - por questões de saúde, étnicas ou culturais; ou

IV - por outros motivos sociais reconhecidos pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

§ 2º Os efeitos decorrentes do não cumprimento das condicionalidades poderão ser revistos mediante a interposição de recurso administrativo.

§ 3º Ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome regulamentará o disposto neste artigo.

Art. 42. As famílias em situação de não cumprimento das condicionalidades têm prioridade na inclusão nos serviços da assistência social, observadas as regras estabelecidas em ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Parágrafo único. As famílias que estiverem em atendimento ou em acompanhamento pela rede socioassistencial dos entes federativos poderão ter a aplicação dos efeitos decorrentes do não cumprimento de condicionalidades interrompida temporariamente, observadas as regras estabelecidas em ato do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 43. O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome poderá prever ações, inclusive sobre os benefícios, direcionadas às famílias cujas informações sobre o acompanhamento das condicionalidades não constem nos sistemas das áreas de saúde e de educação.

Art. 44. Ato do Poder Executivo federal instituirá Comitê Interministerial de Ações Integradas do Programa Bolsa Família, destinado a garantir a intersetorialidade do Programa Bolsa Família e a implementação de ações complementares necessárias ao acompanhamento das condicionalidades do Programa, sob a coordenação do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, e disporá sobre as suas competências e o seu funcionamento.

CAPÍTULO V
DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Art. 45. Compete aos Conselhos de Assistência Social estaduais, distrital e municipais, em seus respectivos âmbitos:

I - acompanhar e subsidiar a fiscalização da execução do Programa Bolsa Família;

II - acompanhar a oferta, em seu respectivo âmbito de atuação, dos serviços necessários para o cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família;

III - acompanhar e estimular a integração e a oferta de outras políticas públicas sociais para as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;

IV - estimular a participação comunitária no controle da execução do Programa Bolsa Família;

V - fiscalizar a gestão e a execução dos recursos do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico;

VI - deliberar sobre a aplicação dos recursos do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do CadÚnico; e

VII - exercer outras atribuições estabelecidas em regulamentos do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 46. Para o pleno exercício das competências estabelecidas no art. 45, ao Conselho de Assistência Social será franqueado acesso:

I - aos formulários, aos dados e às informações do CadÚnico;

II - aos dados e às informações constantes de sistema desenvolvido para a gestão, a operacionalização, o controle e o acompanhamento do Programa Bolsa Família;

III - às informações relacionadas às condicionalidades do Programa Bolsa Família; e

IV - a outros dados e informações estabelecidos pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Parágrafo único. A utilização indevida dos dados a que se referem os incisos I a IV do *caput* acarretará a aplicação de sanção civil e penal, na forma prevista na legislação.

Art. 47. A relação dos beneficiários e dos benefícios recebidos no âmbito do Programa Bolsa Família será amplamente divulgada pelo Governo federal.

Parágrafo único. As informações de que trata o *caput* deverão ser amplamente divulgadas também pelos Municípios e pelo Distrito Federal, na forma prevista no termo de adesão ao Programa Bolsa Família, respeitado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

CAPÍTULO VI
DA OPERAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Seção I
Do agente operador e pagador do Programa Bolsa Família

Art. 48. Cabe à Caixa Econômica Federal as funções de agente operador e pagador do Programa Bolsa Família, mediante remuneração e condições pactuadas com a União, por meio do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, obedecidas as exigências legais.

§ 1º A Caixa Econômica Federal, atuando nas funções de que trata o *caput*, e com a anuência do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, poderá subcontratar instituição financeira para a realização do pagamento dos benefícios do Programa Bolsa Família.

§ 2º É vedado à Caixa Econômica Federal e às instituições subcontratadas efetuar descontos ou compensações que impliquem a redução do valor dos benefícios financeiros do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa de transferência condicionada de renda, sob o argumento de recompor saldos negativos ou de saldar dívidas preexistentes do beneficiário.

§ 3º O disposto no § 2º não se aplica:

I - aos empréstimos pessoais contratados com fundamento no art. 6º-B da Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, até a data de publicação da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023; e

II - aos descontos decorrentes da operação prevista no art. 2º, § 10, da Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003, até a data de publicação da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.

§ 4º Os contratos vigentes na data de publicação deste Decreto para a operacionalização dos programas de transferência de renda, na forma do disposto no art. 25 da Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, poderão ser:

I - utilizados para a prestação de serviços, pelo agente operador e pagador, no âmbito do Programa Bolsa Família; e

II - aditivados com o objetivo de garantir a continuidade das transferências financeiras às famílias.

§ 5º A Caixa Econômica Federal poderá:

I - fornecer a infraestrutura necessária à organização e à manutenção de sistemas de:

a) informações cadastrais das famílias público-alvo do Programa Bolsa Família e do auxílio Gás dos Brasileiros; e

b) gestão de benefícios;

II - prover serviços para a implementação do Programa Bolsa Família, para a gestão de benefícios financeiros e para a geração da folha de pagamento; e

III - elaborar relatórios e fornecer as bases de dados necessários ao acompanhamento, ao controle, à avaliação e à fiscalização da execução do Programa Bolsa Família e do CadÚnico.

§ 6º Na hipótese prevista no § 1º, fica dispensada a licitação, caso se trate de instituição pública que preveja, entre suas competências, atividades específicas que auxiliem na operacionalização dos programas de transferência de renda, do auxílio Gás dos Brasileiros e do CadÚnico.

Seção II
Do ressarcimento de recursos financeiros

Art. 49. Sem prejuízo das sanções penais e cíveis cabíveis, e assegurados o contraditório e a ampla defesa, o responsável pela unidade familiar que dolosamente prestar informação falsa perante o CadÚnico, ao registrar seus dados ou os dos integrantes de sua família, que resulte no seu ingresso ou na sua permanência como beneficiário do Programa Bolsa Família, deverá ressarcir ao erário os valores recebidos a título de benefícios financeiros do Programa.

§ 1º O ressarcimento dos valores devidos à União, decorrentes da materialização da hipótese prevista no *caput*, será efetuado mediante cobrança em face do responsável pela unidade familiar que atender, cumulativamente, às seguintes condições e valores mínimos:

I - apresentar renda familiar mensal per capita superior a dois salários-mínimos; e

II - possuir débito original em valor superior a R$ 1.800,00 (um mil e oitocentos reais).

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, serão considerados os valores vigentes e apurados na data do conhecimento do indício de irregularidade, e não serão alcançadas as parcelas sacadas há mais de sessenta meses.

§ 3º Constatados os requisitos para realização de cobrança de ressarcimento, os valores calculados do débito serão atualizados pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA.

§ 4º Realizadas a análise e a apuração cadastral, e verificada a inexistência de dolo por parte de beneficiário que tenha recebido indevidamente o benefício ou na hipótese de impossibilidade de comprovação do dolo, incidirão os seguintes efeitos:

I - o benefício será cancelado; e

II - o respectivo processo será arquivado.

Art. 50. O processo de cobrança de ressarcimento do Programa Bolsa Família compreenderá as seguintes fases, observado o disposto no art. 49:

I - notificação para ressarcimento do valor devido ou apresentação de defesa;

II - análise de defesa e decisão;

III - notificação para o ressarcimento do valor devido ou para apresentação de recurso;

IV - análise de recurso;

V - arquivamento por pagamento do débito; e

VI - inscrição do devedor no Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados do Setor Público Federal - Cadin e na dívida ativa da União, nos termos da legislação.

§ 1º O acatamento da defesa ou do recurso ensejará o arquivamento do processo.

§ 2º Em caso de inadimplência do responsável pela unidade familiar, o devedor será inscrito no Cadin e na dívida ativa da União.

§ 3º Ao processo de cobrança de ressarcimento do Programa Bolsa Família será aplicada, subsidiariamente, a Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.

Art. 51. A notificação do responsável pela unidade familiar será realizada por quaisquer dos seguintes meios:

I - eletrônico, mediante:

a) envio de correio eletrônico;

b) acesso ao endereço eletrônico de cobrança administrativa de benefício no sítio eletrônico do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; ou

c) acesso ou envio por outro meio eletrônico com prova de recebimento;

II - serviço de mensagens curtas (short message service - SMS), mediante envio de mensagem ao telefone celular do responsável pela unidade familiar, identificado no CadÚnico ou em base administrativa do Governo federal;

III - rede bancária, mediante utilização:

a) dos canais digitais na rede de atendimento da instituição financeira pagadora de benefício; ou

b) dos demonstrativos de pagamento de benefícios financeiros do Programa Bolsa Família;

IV - via postal, por meio do endereço do responsável pela unidade familiar constante do CadÚnico, hipótese em que o aviso de recebimento será considerado prova suficiente de notificação; ou

V - pessoalmente, quando entregue ao responsável pela unidade familiar em mãos, desde que haja registro da notificação.

§ 1º Caso o responsável pela unidade familiar não seja localizado, ou não seja possível sua notificação mediante quaisquer dos meios previstos nos incisos I a IV do *caput*, a notificação será realizada por edital.

§ 2º Para o envio da notificação serão utilizados os dados mais atualizados constantes nas bases de dados disponíveis no Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 52. A ciência da notificação será considerada:

I - no prazo de quinze dias, contado da data da entrega da mensagem de correio eletrônico;

II - na data da visualização da notificação no aplicativo de mensagens;

III - na data em que o responsável pela unidade familiar efetuar a consulta no endereço eletrônico de cobrança administrativa de benefício no sítio eletrônico do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome;

IV - na data da confirmação do recebimento da mensagem por SMS;

V - na data da confirmação da notificação realizada pela rede bancária;

VI - na data registrada de entrega no aviso de recebimento da correspondência;

VII - na data do recebimento da notificação pessoal; ou

VIII - na data da publicação do edital.

§ 1º Na hipótese de ocorrer mais de uma notificação do mesmo ato processual, prevalecerá a data da primeira notificação válida.

§ 2º Nas hipóteses dos incisos VI e VII do *caput*, em caso de recusa do recebimento, a notificação será considerada recebida para todos os efeitos.

Art. 53. Ao responsável pela unidade familiar são assegurados o contraditório e a ampla defesa, observados os seguintes prazos:

I - trinta dias, contados da data de ciência da notificação, para:

a) apresentar defesa administrativa ao órgão notificador; ou

b) realizar o ressarcimento do valor recebido indevidamente; e

II - trinta dias, contados da data da ciência da notificação da decisão recorrida que julgar improcedente a defesa apresentada, ou que certificar a não apresentação de defesa e decidir pelo pagamento, para:

a) apresentar recurso administrativo ao Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; ou

b) realizar o ressarcimento do valor recebido indevidamente.

Art. 54. O responsável pela unidade familiar será considerado inadimplente após o decurso de quaisquer dos seguintes prazos:

I - trinta dias sem apresentação do recurso, ou sem a realização do pagamento; ou

II - quarenta e cinco dias da decisão desfavorável do recurso, sem a realização do pagamento.

§ 1º A não quitação do débito ensejará inscrição na dívida ativa da União, nos termos da legislação.

§ 2º A pretensão de cobrança dos créditos não quitados prescreve em cinco anos, observadas as hipóteses legais de interrupção e suspensão desse prazo.

Art. 55. O responsável pela unidade familiar enquadrado na hipótese do art. 49, *caput*, ficará impedido de reingressar no Programa Bolsa Família:

I - pelo prazo de um ano, contado do ressarcimento dos valores recebidos indevidamente; ou

II - pelo prazo de cinco anos, enquanto não houver a quitação dos valores recebidos indevidamente, contado do início da fase a que se refere o art. 50, *caput*, inciso I.

Art. 56. Compete ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome definir os procedimentos e os efeitos complementares necessários à aplicação do disposto neste Capítulo, no âmbito do CadÚnico e do Programa Bolsa Família.

CAPÍTULO VII
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 57. Os termos de adesão firmados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, no âmbito do Programa Auxílio Brasil, ficam convalidados até que as adesões ao Programa Bolsa Família sejam formalizadas.

Art. 58. O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome fica autorizado a editar atos complementares para a execução do disposto neste Decreto.

Art. 59. Para fins de transição do Programa Auxílio Brasil, a que se refere a Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021, para o Programa Bolsa Família, instituído pela Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, serão considerados os dias de permanência em ambos os Programas no cômputo dos prazos referidos no art. 28, *caput*, incisos I e II deste Decreto.

Art. 60. A periodicidade prevista no art. 32, § 2º, poderá ser alterada, excepcionalmente, entre 2023 e 2024, pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Art. 61. O Benefício Extraordinário de Transição será pago até a referência do mês de maio de 2025.

Art. 62. O Decreto nº 10.990, de 9 de março de 2022, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 7º .....
§ 1º .....
I - ter renda mensal per capita superior a dois salários mínimos ou renda mensal familiar superior a três salários mínimos; e
II - possuir débito com valor igual ou superior a R$ 1.800,00 (mil e oitocentos reais).
....." (NR)

Art. 63. Ficam revogados:
I - o Decreto nº 10.852, de 8 de novembro de 2021;
II - o Decreto nº 10.866, de 23 de novembro de 2021;
III - o Decreto nº 11.013, de 29 de março de 2022; e
IV - o Decreto nº 11.566, de 16 de junho de 2023.
Art. 64. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.
Brasília, 17 de junho de 2024; 203º da Independência e 136º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
José Wellington Barroso de Araujo Dias
Angelo Vinicius Alves do Nascimento Azevedo Roda
Nísia Verônica Trindade Lima

(DOU, 18.06.2024)

BOLT9193---WIN/INTER

PREVIDÊNCIA SOCIAL - ROTINAS SOBRE CADASTRO - ADMINISTRAÇÃO E RETIFICAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE BENEFICIÁRIOS - RECONHECIMENTO, MANUTENÇÃO, REVISÃO E RECURSOS DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS E ASSISTENCIAIS - COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA - ACORDOS INTERNACIONAIS - PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO - REGRAS - PROCEDIMENTOS - ALTERAÇÕES

PORTARIA CONJUNTA DIRBEN/PFE/INSS Nº 94, DE 3 DE JUNHO DE 2024.

OBSERVAÇÕES INFORMEF

O Diretor de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS e o Procurador-Geral da Procuradoria Federal Especializada junto ao Instituto Nacional do Seguro Social, por meio da Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 94/2024, resolvem aprovar o Livro XII das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina sobre o cumprimento de decisões de Ações Civis Públicas-ACPs no âmbito do INSS, complementares à Instrução Normativa PRES/INSS nº 128/2022 *(V. Bol. 1.936 - LT) e revoga diversos dispositivos como: Memorando-Circular Conjunto, Memorando-Circular, Portaria Conjunta, Portaria, Instrução Normativa, Ofício-Circular Conjunto, Ofício-Circular Interinstitucional Conjunto, Ofício-Circular, Portaria, Resolução.

Consultora: Lélida Maria da silva.

Aprova Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios.

O DIRETOR DE BENEFÍCIOS E RELACIONAMENTO COM O CIDADÃO DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS e o PROCURADOR-GERAL DA PROCURADORIA FEDERAL ESPECIALIZADA JUNTO AO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, no uso das atribuições que lhes confere o Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022, e o que consta no processo SEI nº 35014.450695/2023-05,

RESOLVEM:

Art. 1º Fica aprovado o Livro XII das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina sobre o cumprimento de decisões de Ações Civis Públicas-ACPs no âmbito do INSS, complementares à Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Art. 2º Ficam revogados os seguintes normativos:

I - Memorando-Circular Conjunto Nº 34/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 24 de julho de 2012;

II - Memorando-Circular Conjunto Nº 45 DIRBEN/PFE/INSS, de 17 de novembro de 2014;

III - Memorando-Circular Conjunto Nº 12/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 29 de março de 2018;

IV - Portaria Conjunta Nº 12/DIRBEN/PFE/INSS, de 19 de maio de 2020;

V - Ofício-Circular Interinstitucional Nº 3/SPMF-ME/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 24 de julho de 2019;

VI - Portaria Conjunta Nº 7/DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de abril de 2020;

VII - Portaria Conjunta Nº 4/DIRBEN/PFE/INSS, de 5 de março de 2020;

VIII - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS Nº 72, de 16 de dezembro de 2022;

IX - Portaria DIRBEN/PFE/INSS Nº 78, de 11 de abril de 2023;

X - Portaria DIRBEN/INSS Nº 1.167, de 28 de setembro de 2023;

XI - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE-INSS/INSS Nº 61, de 25 de Abril de 2022;

XII - Memorando-Circular Nº 23 DIRBEN/CGRDPB, de 25 de maio de 2010;

XIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 21 DIRBEN/PFE/INSS, de 5 de novembro de 2008;

XIV - Instrução Normativa Nº 9, de 8 de agosto de 2006;

XV - Instrução Normativa Nº 106 INSS/DC, de 14 de abril de 2004;

XVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 47/DIRBEN/PFE/INSS, de 31 de agosto de 2016;

XVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 37/DIRBEN/PFE/INSS, de 8 de agosto de 2018;

XVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 34/DIRBEN/PFE/INSS, de 19 de julho de 2018;

XIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 55/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 26 de novembro de 2018;

XX - Memorando-Circular Conjunto Nº 22/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 24 de julho de 2013;

XXI - Memorando-Circular Conjunto Nº 55/DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 27 de outubro de 2016;

XXII - Memorando-Circular Conjunto Nº 49/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 30 de novembro de 2012;

XXIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 15/DIRBEN/PFE/INSS, de 24 de fevereiro de 2016;

XXIV - Memorando-Circular Nº 31/DIRBEN/INSS, de 6 de julho de 2016;

XXV - Memorando-Circular Conjunto Nº 11/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 28 de abril de 2017;

XXVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 48/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 13 de dezembro de 2017;

XXVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 40/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 9 de novembro de 2017;

XXVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 39/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de, 14 de agosto de 2018;

XXIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 36/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 17 de julho de 2015;

XXX - Memorando-Circular Conjunto Nº 33/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 29 de junho de 2016;

XXXI - Memorando-Circular Conjunto Nº 54/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 29 de setembro de 2016;

XXXII - Memorando-Circular Conjunto Nº 32 DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS de 1º de novembro de 2011;

XXXIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 3 DIRSAT/DIRBEN/PFE/INSS, de 27 de fevereiro de 2014;

XXXIV - Memorando-Circular Conjunto Nº 40/DIRBEN/PFE/DIRSAT/INSS, de 29 de outubro de 2014;

XXXV - Memorando-Circular Conjunto Nº 61/DIRBEN/PFE/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 4 de dezembro de 2015;

XXXVI - Memorando-Conjunto Nº 2/DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 7 de agosto de 2014;

XXXVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 58/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 16 de novembro de 2016;

XXXVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 15/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 13 de abril de 2018;

XXXIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 62 DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 30 de novembro de 2016;

XL - Portaria Conjunta Nº 2/DIRBEN/DIRAT/INSS, de 07 de fevereiro de 2020;

XLI - Memorando-Circular Conjunto Nº 4 DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 16 de janeiro de 2017;

XLII - Memorando-Circular Conjunto Nº 43 DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 19 de agosto de 2015;

XLIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 18 DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 10 de junho de 2011;

XLIV - Memorando-Circular Conjunto Nº 5 DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 20 de fevereiro de 2013;

XLV - Memorando-Circular Conjunto Nº 9/DIRBEN/PFE/INSS, de 27 de janeiro de 2016;

XLVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 13 DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de maio de 2017;

XLVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 14 DIRBEN/PFE/INSS, de 29 de abril de 2013;

XLVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 17 DIRBEN/PFEINSS, de 28 de março de 2012;

XLIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 24 DIRBEN/PFE/INSS, de 4 de agosto de 2011;

L - Memorando-Circular Conjunto Nº 14/DIRBEN/PFE/INSS, de 30 de março de 2015;

LI - Memorando-Circular Conjunto Nº 27 DIRBEN/PFE/INSS, de 2 de setembro de 2014;

LII - Memorando-Circular Conjunto Nº 51 DIRBEN/PFE/INSS, de 28 de dezembro de 2012;

LIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 11 DIRBEN/PFE/INSS, de 19 de março de 2015;

LIV - Portaria Conjunta Nº 22/DIRBEN/PFE/INSS, de 15 de dezembro de 2020;

LV - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS Nº 35, de 17 de maio de 2021;

LVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 18/DIRBEN/PFE/INSS, de 13 de maio de 2015;

LVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 44/DIRBEN/PFE/INSS, de 31 de agosto de 2015;

LVIII- Memorando-Circular Conjunto Nº 53/DIRBEN/PFE/INSS, de 26 de outubro de 2015;

LIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 59/DIRBEN/PFE/INSS, de 27 de novembro de 2015;

LX - Memorando-Circular Conjunto Nº 62/DIRBEN/PFE/INSS, de 4 de dezembro de 2015;

LXI - Memorando-Circular Conjunto Nº 48/DIRBEN/PFE/INSS, de 31 de agosto de 2016;

LXII - Memorando-Circular Conjunto Nº 42/DIRBEN/PFE/INSS, de 17 de novembro de 2017;

LXIII - Ofício-Circular Conjunto Nº 26/DIRBEN/PFE/INSS, de 23 de maio de 2019;

LXIV - Portaria Conjunta Nº 15/DIRBEN/PFE/INSS, de 13 de julho de 2020;

LXV - Ofício-Circular Conjunto Nº 16/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 22 de março de 2019;

LXVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 48/DIRBEN/PFE/INSS, de 27 de novembro de 2012;

LXVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 33/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 26 de setembro de 2017;

LXVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 7/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 22 de março de 2018;

LXIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 22/DIRBEN/PFE/INSS, de 30 de julho de 2014;

LXX - Memorando-Circular Conjunto Nº 3/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 30 de janeiro de 2019;

LXXI - Ofício-Circular Conjunto Nº 23/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 30 de abril de 2019;

LXXII - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS Nº 86, de 4 de agosto de 2023;

LXXIII - Portaria PRES/INSS Nº 1.341, de 20 de agosto de 2021;

LXXIV - Portaria PRES/INSS Nº 1.392, de 10 de dezembro de 2021;

LXXV - Portaria PRES/INSS Nº 1.495, de 9 de setembro de 2022;

LXXVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 41/DIRBEN/PFE/INSS, de 3 de novembro de 2014;

LXXVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 29/DIRBEN/PFE/INSS, de 17 de junho de 2016;

LXXVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 45 DIRBEN/PFE/INSS, de 30 de novembro de 2017;

LXXIX - Ofício-Circular Conjunto Nº 11 /DIRBEN/PFE/DIRAT/INSS, de 27 de fevereiro de 2019;

LXXX - Memorando-Circular Conjunto Nº 64/DIRBEN/DGP/PFE/INSS, de 13 de dezembro de 2016;

LXXXI - Memorando-Circular Conjunto Nº 20/DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 10 de maio de 2018;

LXXXII - Memorando-Circular Conjunto Nº 36/DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 27 de julho de 2018;

LXXXIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 41/DIRBEN/DIRAT/PFE/DIRSAT/INSS, de 13 de novembro de 2017;

LXXXIV - Ofício-Circular Interinstitucional Conjunto Nº 1/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS/SPMF-ME, de 30 de maio de 2019;

LXXXV - Resolução Nº 302/PRES/INSS, de 21 de maio de 2013;

LXXXVI - Resolução Nº 523/PRES/INSS, de 12 de fevereiro de 2016;

LXXXVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 17/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 12 de junho de 2013;

LXXXVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 29/DIRBEN/PFE/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 18 de maio de 2012;

LXXXIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 30/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 10 de setembro de 2014;

XC - Memorando-Circular Nº 13/PRES/INSS, de 26 de abril de 2016;

XCI - Resolução Nº 202/PRES/INSS, de 17 de maio de 2012;

XCII - Resolução Nº 278/PRES/INSS, de 21 de março de 2013;

XCIII - Resolução Nº 325 PRES/INSS, de 1º de agosto de 2013;

XCIV - Resolução PRES/INSS Nº 380, 22 de janeiro de 2014;

XCV - Memorando-Circular Conjunto Nº 16/DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 22 de abril de 2014;

XCVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 33/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 10 de setembro de 2014;

XCVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 32/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 1º de julho de 2015;

XCVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 25/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 3 de setembro de 2013;

XCIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 32/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 10 de setembro de 2014;

C - Resolução Nº 280/PRES/INSS, de 1º de abril de 2013;

CI - Resolução Nº 387/PRES/INSS, de 13 de fevereiro de 2014;

CII - Resolução Nº 430/PRES/INSS, de 21 de julho de 2014;

CIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 4/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 22 de janeiro de 2015;

CIV - Memorando-Circular Conjunto Nº 67/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 30 de dezembro de 2015;

CV - Memorando-Circular Conjunto Nº 11/DIRSAT/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 8 de dezembro de 2015;

CVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 22/DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 25 de maio de 2018;

CVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 11/DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 28 de março de 2018;

CVIII - Portaria DIRBEN/INSS Nº 928, de 24 de setembro de 2021;

CIX - Portaria DIRBEN/INSS Nº 927, de 24 de setembro de 2021;

CX - Portaria DIRBEN/INSS Nº 964, de 28 de dezembro de 2021;

CXI - Memorando-Circular Conjunto Nº 42/DIRBEN/PFE/INSS, de 24 de setembro de 2018;

CXII - Resolução Nº 268 PRES/INSS, de 24 de janeiro de 2013;

CXIII - Portaria DIRBEN/INSS Nº 905, de 6 de julho de 2021;

CXIV - Memorando-Circular Conjunto Nº 3/DIRBEN/PFE/INSS, de 12 de janeiro de 2016;

CXV - Memorando-Circular Conjunto Nº 37/DIRBEN/PFE/INSS, de 13 de julho de 2016;

CXVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 17/DIRBEN/PFE/INSS, de 21 de junho de 2017;

CXVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 16 DIRBEN/PFE/INSS, de 7 de dezembro de 2007;

CXVIII - Ofício-Circular Interinstitucional Conjunto Nº 2 /DIRBEN/PFE/INSS/SPMFME, de 28 de junho de 2019;

CXIX - Memorando-Circular Nº 18/DIRBEN/INSS, de 26 de abril de 2016;

CXX - Memorando-Circular Conjunto Nº 9/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 18 de fevereiro de 2019;

CXXI - Memorando-Circular Conjunto Nº 46 DIRBEN/PFE/INSS, de 8 de setembro de 2015;

CXXII - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS Nº 45, de 27 de julho de 2021;

CXXIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 14/DIRBEN/PFE/INSS, de 17 de fevereiro de 2016;

CXXIV - Resolução Nº 135/INSS/PRES, de 28 de dezembro de 2010;

CXXV - Memorando-Circular Nº 59 DIRBEN/INSS, de 26 de dezembro de 2016;

CXXVI - Memorando-Circular Conjunto Nº 31/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 10 de setembro de 2014;

CXXVII - Memorando-Circular Conjunto Nº 11/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 21 de março de 2013;
CXXVIII - Resolução Nº 326/INSS/PRES, de 6 de agosto de 2013;
CXXIX - Memorando-Circular Nº 34/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 10 de setembro de 2014;
CXXX - Memorando-Circular Conjunto Nº 5/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 14 de fevereiro de 2014;
CXXXI - Memorando-Circular Conjunto Nº 32/DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 17 de julho de 2018;
CXXXII - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS Nº 87, de 2 de outubro de 2023;
CXXXIII - Memorando-Circular Nº 46 DIRBEN/CGBENEF, de 12 de novembro de 2008;
CXXXIV - Portaria Conjunta DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS Nº 28, de 19 de março de 2021;
CXXXV - Portaria Conjunta Nº 44 DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 26 de julho de 2021;
CXXXVI - Memorando-Circular Nº 35 DIRBEN/INSS, de 23 de outubro de 2014;
CXXXVII - Ofício-Circular DIRBEN/INSS Nº 4, de 30 de janeiro de 2024;
CXXXVIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 25/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 3 de junho de 2016;
CXXXIX - Memorando-Circular Conjunto Nº 39/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 20 de julho de 2016;
CXL - Memorando-Circular Conjunto Nº 21/DIRBEN/PFEINSS, de 15 de abril de 2010;
CXLI - Memorando-Circular Conjunto Nº 10/CGRD/DIRBEN/INSS, de 17 de setembro de 2010;
CXLII - Memorando-Circular Nº 39/DIRBEN/INSS, de 23 de novembro de 2012;
CXLIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 1/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 25 de janeiro de 2013;
CXLIV - Memorando-Circular Nº 38 DIRBEN/INSS Em, 4 de novembro de 2013;
CXLV - Memorando-Circular Nº 41/DIRBEN/INSS, de 6 de setembro de 2016;
CXLVI - Memorando-Circular Nº 61/DIRBEN/INSS, de 29 de dezembro de 2016;
CXLVII - Memorando-Circular Nº 60/DIRBEN/INSS, de 29 de dezembro de 2016;
CXLVIII - Memorando-Circular Nº 9/DIRBEN/INSS, de 05 de março de 2018;
CXLIX - Memorando-Circular Nº 10/DIRBEN/INSS, de 16 de março de 2018;
CL - Memorando-Circular Nº 18/CGRDPB/DIRBEN/INSS, de 22 de agosto de 2011;
CLI - Memorando-Circular Nº 08/CGRD/DIRBEN/INSS, de 23 de novembro de 2011;
CLII - Resolução Nº 151/PRES/INSS, de 30 agosto de 2011;
CLIII - Memorando-Circular Conjunto Nº 25/DIRBEN/PFE/INSS, de 31 de agosto de 2011; e
CLIV - Memorando-Circular Nº 29/DIRBEN/INSS, de 18 de outubro de 2012.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e deverá ser aplicada a todos os processos pendentes de análise e decisão.

ANDRE PAULO FELIX FIDELIS
Diretor de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão

VIRGILIO ANTÔNIO RIBEIRO DE OLIVEIRA FILHO
Procurador-Geral da PFE/INSS

LIVRO XII
DO CUMPRIMENTO DAS AÇÕES CIVIS PÚBLICAS

Art. 1º Para o cumprimento de decisões judiciais proferidas em Ações Civis Públicas - ACPs deverão ser observados os procedimentos listados nos Anexos desta Portaria.

Art. 2º Para fins desta Portaria, considera-se:

I - Ação Civil Pública: é um instrumento processual, que tem por objetivo proteger os interesses coletivos, difusos e individuais homogêneos, ou seja, bens e direitos cuja titularidade recai sobre toda a sociedade (ou parte dela).

II - partes do processo: são todos aqueles que figuram na relação processual, como autor(es) e réu(s);

III - efeitos da decisão: é a repercussão do que foi determinado pelo juízo, como será produzida a conclusão do seu pronunciamento, ou a certificação do direito a uma prestação, ou o reconhecimento de um direito, ou ainda a declaração de algo;

IV - abrangência da decisão: a extensão que os efeitos da decisão alcançam, podendo ser nacional, regional, local, por estado, por município, por cidade;

V - ACP vigente: todas que estejam em vigor, que necessitam ser observadas no reconhecimento do direito;

VI - ACP transitada em julgado: ACP que não cabe mais recurso pelas partes envolvidas no processo;

VII - ACP revogada: que tiveram decisão judicial favorável ao INSS, cujos efeitos podem ter validade ou não no período de vigência; e

VIII - ACP suspensa: que tiveram decisão judicial temporariamente favorável ao INSS, aguardando uma decisão judicial definitiva, transitada em julgado.

Art. 3º As Ações Civis Públicas de que tratam o art. 1º estão organizadas nas seguintes temáticas:

I - Ações Civis Públicas sobre Acumulação de Benefícios (Anexo I);

II - Ações Civis Públicas sobre Representação por Advogados (Anexo II);

III - Ações Civis Públicas sobre Aposentadoria por Idade Híbrida (Anexo III);

IV - Ações Civis Públicas sobre Atividade Especial (Anexo IV);

V - Ações Civis Públicas sobre Auxílio-Reclusão (Anexo V);

VI - Ações Civis Públicas sobre Benefícios de Prestação Continuada (Anexo VI);

VII - Ações Civis Públicas sobre Carência e Qualidade de Segurado (Anexo VII);

VIII - Ações Civis Públicas sobre Certidão de Tempo de Contribuição (Anexo VIII);

IX - Ações Civis Públicas sobre Concessão de Benefícios por Incapacidade (Anexo IX);

X - Ações Civis Públicas sobre Dependentes (Anexo X);

XI - Ações Civis Públicas sobre a Atividade de Tratorista e Administrador de Fazenda ou Capataz (Anexo XI);

XII - Ações Civis Públicas sobre Salário-maternidade (Anexo XII);

XIII - Ações Civis Públicas sobre Processo Administrativo (Anexo XIII); e

XIV - Ações Civis Públicas sobre Revisão de Benefícios (Anexo XIV).

ANEXO I
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE ACUMULAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Seção I
Ação Civil Pública nº 0004485-40.2016.4.01.3000 AC - SUSPENSA

Assunto: Pensão mensal vitalícia de seringueiro ou de dependente (benefício do "soldado da borracha"). Determinação judicial para afastar a incidência do contido no § 2º, art. 3º da Portaria MPAS nº 4.630/90 e inciso IV, art. 528, da Instrução Normativa nº 77/INSS/PRES, de 21 de janeiro de 2015.

Decisão Judicial	Afastar a incidência do contido no § 2º, art. 3º, da Portaria MPAS nº 4.630, de 13 de março de 1990, e inciso IV do art. 528, da Instrução Normativa nº 77/INSS/PRES, de 2015, reproduzido no inciso XII do art. 639, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, para o fim de possibilitar a acumulação da pensão mensal vitalícia de seringueiro ou de dependente de seringueiro com benefício previdenciário, desde que comprovados todos os requisitos para a concessão do benefício.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	A decisão produziu efeitos em benefícios com data de entrada de requerimento - DER a partir de 09 de agosto de 2017 até 28 de agosto de 2023, data anterior à publicação da Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 86, de 04 de agosto de 2023, que suspendeu os efeitos da ACP.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	a) A decisão incide nos requerimentos de pensão mensal vitalícia do seringueiro (espécie 85) ou de seus dependentes (espécie 86), denominado "soldado da borracha"; b) Para o direito ao benefício, o requerente pode acumular o benefício de pensão mensal vitalícia do seringueiro ou de seus dependentes (espécie 85 ou espécie 86) com benefício previdenciário, porém deve comprovar que não aufere renda, igual ou superior a 2 (dois) salários-mínimos; c) na apuração da renda devem ser considerados os valores provenientes de qualquer benefício previdenciário, à exceção do benefício de prestação continuada (BPC), por expressa vedação legal. d) Os benefícios indeferidos unicamente com base na vedação constante nos citados § 2º, art. 3º, da Portaria MPAS nº 4.630, de 13 de março de 1990, e no inciso IV, art. 528, da Instrução Normativa nº 77/INSS/PRES, de 21 de janeiro de 2015, reproduzido no inciso XII do art. 639, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, que tenham DER a partir de 09 de agosto de 2017, serão revistos de ofício. e) Fica resguardada a DER do benefício indeferido para todos os fins, inclusive para fins de verificação de valores devidos. f) O cumprimento desta decisão foi suspenso pela Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 86, de 4 de agosto de 2023, a contar de 29 de agosto de 2023.
Fundamentação Complementar	Art. 487 a 492 da Instrução Normativa nº 128/INSS/PRES, de 2022, ressalvado o disposto no inciso XII, do art. 639 desta Instrução.

ANEXO II
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE REPRESENTAÇÃO POR ADVOGADOS

Seção I
Ação Civil Pública Nº 1015539-17.2021.4.01.4000/PI - VIGENTE

Assunto: Dispõe sobre o acordo judicial firmado entre o INSS e a Ordem dos Advogados do Brasil- Seção Piauí ao qual determinou que se afaste a exigência de procuração por instrumento público conferida a advogados, em regular situação perante a Ordem dos Advogados do Brasil - OAB, por requerentes analfabetos ou pessoas com deficiência visual ou física, que as impeça de assinar.

Decisão Judicial	Afastar a exigência de procuração por instrumento público conferida a advogados, em regular situação perante a Ordem dos Advogados do Brasil - OAB, por requerentes analfabetos ou pessoas com deficiência visual ou física, que as impeça de assinar nos casos de requerimento de benefícios e serviços
Abrangência	nacional
Período de vigência	A decisão produz efeitos a partir de 25 de agosto de 2021 (data da publicação da PORTARIA PRES/INSS Nº 1.341/2021)
Comprovação de Endereço	dispensada a apresentação
Aplicabilidade	a) se aplica a requerimentos de benefícios e serviços, não cabendo sua utilização em instrumentos de representação com o fim de recebimento de valores; b) os mandatos poderão ser formalizados por meio de instrumento particular ou outro documento, firmado por terceiro em nome da pessoa interessada, a rogo, na presença de duas testemunhas que assinarão conjuntamente; c) a dispensa também se aplica nos casos de representações decorrentes de Acordos de Cooperação Técnica mantidos pela OAB com o INSS quando estas se fizerem representar por meio de Termo de Representação e Autorização de Acesso a Informações Previdenciárias ou procuração particular.
Fundamentação complementar a observar	Arts. 541 a 543 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022

ANEXO III
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE APOSENTADORIA POR IDADE HÍBRIDA

Seção I
ACP nº 5038261-15.2015.4.04.7100 RS – VIGENTE E TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Decisão proferida na Ação Civil Pública - ACP nº 5038261-15.2015.4.04.7100/RS assegura o direito à aposentadoria por idade na modalidade híbrida, independentemente de qual tenha sido a última atividade profissional desenvolvida – rural ou urbana – ao tempo do requerimento administrativo ou do implemento dos requisitos, e independente de contribuições relativas ao tempo de atividade comprovada como trabalhador rural.

Decisão Judicial	Assegurar o direito à aposentadoria por idade na modalidade híbrida, independentemente de qual tenha sido a última atividade profissional desenvolvida – rural ou urbana – ao tempo do requerimento administrativo ou do implemento dos requisitos, e independente de contribuições relativas ao tempo de atividade comprovada como trabalhador rural.
Abrangência	nacional
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de aposentadoria por idade com Data de Entrada do Requerimento-DER a partir de 5 de janeiro de 2018
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	a) Aplicam-se as regras de transição trazidas pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019, bem como o disposto no §1º, do art. 317 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, para benefícios após 13 de novembro de 2019. b) Para o direito ao benefício até 13 de novembro de 2019 será exigido o cumprimento de 180 meses de carência e quinze anos de tempo de contribuição, além da idade mínima de 60 (sessenta) anos, se mulher, e 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem. c) O requerente deverá comprovar sua condição de segurado do RGPS na Data de Entrada do Requerimento-DER ou na data da implementação dos requisitos. d) É assegurado o direito, independentemente de qual tenha sido a última atividade profissional desenvolvida, rural ou urbana, ao tempo do requerimento administrativo ou do implemento dos requisitos. e) A comprovação da qualidade de segurado poderá se dar, inclusive, em razão de percepção de benefício de natureza urbana. f) Não será exigida a indenização ou recolhimento de contribuições relativas ao tempo de atividade comprovada como segurado especial, nem mesmo a partir da competência novembro de 1991. g) os períodos de atividade rural anteriores a 1º de novembro de 1991 são computados como carência, não se aplicando as previsões dos incisos II e V do art. 194 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.
Fundamentação complementar a observar	Art. 257 e 257-A da IN 128/2022; §§2º e 3º do Art. 317 da IN 128/2022.

ANEXO IV
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE ATIVIDADE ESPECIAL

Seção I
Arguição de Inconstitucionalidade nº 5001401-77.2012.4.04.0000 RS (nº de origem 2009.71.00.002468-1 ou 0002468-13.2009.4.04.7100 RS) - VIGENTE

Assunto: Efeitos da Arguição de Inconstitucionalidade nº 5001401-77.2012.404.0000. Declaração de inconstitucionalidade do § 8º do art. 57 da Lei nº 8.213/91 nos casos de aposentadoria especial, cuja exigência é de afastamento da atividade especial quando da aposentação.

Decisão Judicial	A decisão proferida pela Corte Especial do Tribunal Regional Federal da 4ª Região na Arguição de Inconstitucionalidade nº 5001401-77.2012.404.0000, onde, por maioria, o Tribunal decidiu pela inconstitucionalidade do § 8º do art. 57 da Lei nº 8.213/91, em que o titular de aposentadoria especial deve se afastar da atividade sujeita a condições especiais, sob pena de ter a sua aposentadoria cessada.
Abrangência	Residentes nos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná
Período de vigência	A partir de 30 de julho de 2014, conforme data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 22 /DIRBEN/PFE/INSS, de 30 de julho de 2014, ou conforme data inicial definida na decisão judicial favorável ao segurado afastando a aplicação do § 8º do art. 57 da Lei nº 8.213/91, devido a sua inconstitucionalidade.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação do domicílio, o requerente deverá apresentar comprovante de endereço no qual conste uma das cidades dos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná. Ou ainda, como depende de decisão judicial, a comprovação do endereço pode vir especificada na ação judicial.
Aplicabilidade	Por meio do Parecer nº 1/2014/DIVCONT/CGMBEN/PFE-INSS/PGF/AGU a Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS orientou sobre os efeitos da decisão proferida pelo TRF da 4ª Região, ao qual deverão ser observadas as orientações a seguir: a) os requerimentos administrativos de Aposentadoria Especial devem continuar a ser processados com a observância do disposto no § 8º do art. 57 da Lei nº 8.213, de 1991. Portanto, administrativamente, a decisão não será aplicada. b) somente nos casos em que houver decisão judicial específica para o segurado que requerer o benefício de Aposentadoria Especial afastando a aplicação do § 8º do art. 57 da Lei nº 8.213/91, será possível ao interessado a permanência na atividade sujeita a condições especiais após a concessão da aposentadoria.
Fundamentação complementar a observar	Art. 314 a 317 do Livro II, de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022

Seção II
Ação Civil Pública nº 0802331-13.2016.4.05.8300/PE - REVOGADA

Assunto: Análise de Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho-LTCAT ou documento substitutivo extemporâneo para comprovação de atividade com exposição a agentes nocivos prejudiciais à saúde e à integridade física em benefícios requeridos no RGPS. Revisão das decisões anteriormente proferidas, de modo a cumprir o presente comando judicial.

Decisão Judicial	A decisão determina ao INSS que efetue a análise, no prazo de trinta dias, da atividade com exposição a agentes nocivos prejudiciais à saúde e à integridade física, baseada no Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho-LTCAT, ainda que extemporâneo. Caso o documento seja extemporâneo, não obstante registre a alteração no ambiente de trabalho ou na organização da empresa ao longo do tempo, fundamente objetivamente a exposição do segurado a agentes agressivos no período pretérito, o aceite em igualdade de condições com os demais documentos contemporâneos e com os documentos enquadrados no art. 261, §§ 3º e 4º da Instrução Normativa INSS/PRES nº 77, de 2015 e, a requerimento dos interessados, revise as decisões anteriormente proferidas, de modo a cumprir o presente comando judicial
Abrangência	nacional
Período de vigência	Aplica-se para análises técnicas efetuadas pelo perito médico a partir de 16 de julho de 2016, trinta dias após a data da intimação da decisão. Os efeitos desta ação civil pública foram revogados em 28 de junho de 2019 pelo Ofício-Circular Interinstitucional Conjunto nº 2 /DIRBEN/PFE/INSS/SPMF-ME, de 28 de junho de 2019.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação.
Aplicabilidade	1. Na análise do LTCAT ou documento substitutivo, deverão ser observados os seguintes procedimentos: a) a partir de 16 de julho de 2016 deve ser aceito, em igualdade de condições com o LTCAT contemporâneo ou os documentos substitutivos constantes dos incisos I a IV, §§ 3º e 4º, art. 261 da IN nº 77/INSS/PRES, de 2015, o documento extemporâneo que conste a alteração no ambiente de trabalho ou na organização da empresa ao longo do tempo e ateste de forma fundamentada a exposição do segurado a agentes nocivos prejudiciais à saúde ou à integridade física no período pretérito; b) o fato de o laudo ser extemporâneo e de haver mudança de layout, de substituição de máquinas e equipamentos e de alteração no ambiente de trabalho ou em sua organização ao longo do tempo, não poderá levar à desconsideração do laudo, quando esta documentação contiver informações de forma fundamentada que, mesmo com tais alterações, havia a presença do agente nocivo; c) dessa forma, no LTCAT extemporâneo deve constar obrigatoriamente sobre a manutenção, ou não, do ambiente de trabalho e de sua organização, bem como demonstre a efetiva exposição do trabalhador aos agentes nocivos; d) o documento extemporâneo que contiver essas características não poderá ser desconsiderado unicamente pelo fato de ser "extemporâneo"; e) se houver outros elementos contrários à comprovação da exposição, seja na documentação trazida pelo próprio segurado ou em dados obtidos por este Instituto por meio de diligências/pesquisas, o período poderá não ser enquadrado como especial, desde que o perito médico fundamente tal decisão. O Anexo LII–Análise e Decisão Técnica da Atividade Especial, da IN nº 77/INSS/PRES, de 2015, (formulário que esteve vigente à época) deve ser preenchido de forma detalhada. 2. Quanto à revisão contida na decisão, havendo requerimento do interessado ou seu representante legal, o perito médico deve reavaliar o período de trabalho em que a conclusão pelo não enquadramento tenha sido exclusivamente a extemporaneidade do LTCAT, observadas as orientações do item 1. 2.1 Aplica-se o disposto no item 2 para requerimento de revisão solicitada a partir de 16 de julho de 2016, sendo que, para fins de fixação da data do início do pagamento da revisão - DIP, observar: a) para benefícios concedidos com data do início do benefício (DIB) anterior a 16 de julho de 2016 a Data de Início do Pagamento da revisão será 16 de julho de 2016; b) para benefícios indeferidos, deverá ser ofertada a opção ao segurado, para a alteração da data de entrada do requerimento-DER para a data da vigência da Ação Civil Pública e assim, a Data de Início de Pagamento do benefício será fixada nesta mesma data.
Fundamentação complementar a observar	Art. 276 a 280 da IN 128/2022

ANEXO V
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE AUXÍLIO-RECLUSÃO

Seção I
Ação Civil Pública nº 5023503-36.2012.4.04.7100/RS - VIGENTE

Assunto: Disciplinar o cumprimento da decisão judicial, no qual determinou ao INSS afastar do mundo jurídico as regras do inciso II do § 2º e o § 3º do artigo 334 da Instrução Normativa - IN PRES/INSS nº 45, de 2010, reproduzidas no inciso II do § 2º e § 3º do artigo 385 da Instrução Normativa - IN PRES/INSS nº 77, de 2015, de forma a permitir-se que admita a percepção do benefício de auxílio-reclusão a quem não possuir salário de contribuição no momento da prisão, desde que cumpridos os demais requisitos legais, além de revisar os requerimentos destes benefícios que foram indeferidos no mesmo período e com fundamento nos citados normativos.

Decisão Judicial	Determina que se admita a percepção do benefício de auxílio-reclusão a quem não possuir salário de contribuição no momento da prisão, desde que cumpridos os demais requisitos legais, além de revisar os requerimentos destes benefícios que foram indeferidos no mesmo período e com fundamento nos citados normativos.
Abrangência	nacional
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefício de auxílio- reclusão com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 11 de agosto de 2010, data de entrada em vigor da Instrução Normativa nº 45, de 2010, até a data de 17 de janeiro de 2019, data anterior à vigência da Medida Provisória MP nº 871, de 2019.
Comprovação de Endereço	dispensada
Aplicabilidade	a) O auxílio-reclusão será devido aos dependentes do segurado de baixa renda que esteja recluso em regime fechado ou semiaberto, sem exigência de carência. Para fins de comprovação do efetivo recolhimento à prisão, deverá ser apresentada certidão judicial ou atestado/declaração do estabelecimento prisional que ratifique o regime de reclusão e o período em que permaneceu na condição de presidiário. b) Para análise do reconhecimento do direito, o instituidor do auxílio-reclusão não pode receber remuneração da empresa e nem acumular os seguintes benefícios: I - auxílio por incapacidade temporária; II - salário-maternidade; III - aposentadoria; ou IV - abono de permanência. c) O instituidor em período de graça será considerado segurado de baixa renda por não possuir renda decorrente de exercício de atividade remunerada com vinculação ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS. d) Os benefícios de auxílio-reclusão indeferidos e com fato gerador entre 11 de agosto de 2010 e 17 de janeiro de 2019 serão revisados de ofício e) A partir de 18 de janeiro de 2019, vigência da MP nº 871, de 2019, houve alteração da regra de cálculo da renda do segurado para fins de aferição do direito ao benefício de auxílio-reclusão, prejudicando a aplicação dos requisitos desta ACP

Fundamentação complementar a observar	Art. 521 a 533 do Livro II, de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022, ressalvadas as observações acima.

Seção II
Ação Civil Pública nº 2006.72.15.004625-7 ou 2006.04.00.039701-7 SC - REVOGADA

Assunto: Requerimentos de auxílio-reclusão no Estado de Santa Catarina. Não deverá ser considerado, na análise do direito ao benefício, o último salário de contribuição do segurado recluso, mas a renda bruta mensal dos dependentes do segurado à época da prisão.

Decisão Judicial	Em cumprimento à determinação judicial constante dos autos da Ação Civil Pública nº 2006.72.15.004625-7, que deferiu parcialmente a medida liminar postulada pelo Ministério Público Federal da Procuradoria da República em Brusque/SC, devem ser observados os procedimentos a seguir definidos: para os requerimentos de auxílio-reclusão protocolizados a partir de 19/7/2006 e os pendentes de análise nesta data, não deverá ser considerado, na análise do direito ao benefício, o último salário-de-contribuição do segurado recluso, mas a renda bruta mensal dos dependentes do segurado à época da prisão.
Abrangência	Estado de Santa Catarina
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefício de auxílio- reclusão com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 19 de julho de 2006. Em 15 de janeiro de 2007, os efeitos foram revogados pelo Memorando-Circular nº 3 INSS/DIRBEN, de 15 de janeiro de 2007.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	I - Para os requerimentos de auxílio-reclusão protocolizados a partir de 19/7/2006 e os pendentes de análise nesta data, não deverá ser considerado, na análise do direito ao benefício, o último salário-de-contribuição do segurado recluso, mas a renda bruta mensal dos dependentes do segurado à época da prisão, cujo limite, a partir da publicação da Portaria MPS nº 119, de 18.04.2006, era de R$ 654,61 (seiscentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e um centavos). II - Os benefícios indeferidos no período compreendido entre 19/7/2006 e 10/11/2006, data da publicação do Memorando-Circular nº 70 DIRBEN/INSS, de 10 de novembro de 2006, devido ao fato de o último salário-de-contribuição do segurado recolhido à prisão superar o valor previsto no art. 116 do Regulamento da Previdência Social (*"O auxílio-reclusão será devido, nas mesmas condições da pensão por morte, aos dependentes do segurado recolhido à prisão que não receber remuneração da empresa nem estiver em gozo de auxílio-doença, aposentadoria ou abono de permanência em serviço, desde que o seu último salário-de-contribuição seja inferior ou igual a R$ 360,00 (trezentos e sessenta reais)"*), deverão ser revistos. III - A renda bruta mensal dos dependentes deverá ser apurada por meio de pesquisa no Cadastro Nacional de Informações Sociais-CNIS. Não constando dados financeiros no Sistema, deverá ser solicitada a apresentação da Carteira de Trabalho e Previdência Social–CTPS ou comprovantes de salários/rendimentos ou, na falta destes, deverá ser colhido termo assinado. IV - Os benefícios concedidos de acordo com as definições da sentença judicial acima referida, quando houver habilitação posterior de outro dependente, deverão ser revistos para o recálculo da renda bruta mensal. Em vindo superar o limite, o benefício deverá ser cessado.
Fundamentação complementar a observar	Art. 521 a 533 do Livro II, de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022, ressalvadas as observações acima.

ANEXO VI
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

Seção I
Ação Civil Pública nº 0001038-69.2007.4.03.6115/SP - VIGENTE

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda per capita familiar. Desconsiderar qualquer benefício de valor mínimo, de natureza assistencial ou previdenciária, pago a integrante do grupo familiar que seja idoso ou pessoa com deficiência, independentemente de renúncia de benefícios, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de São Carlos/SP.

Decisão Judicial	Para fins de concessão do benefício de prestação continuada a idoso ou pessoa com deficiência, determina-se a este Instituto que se abstenha de incluir no cálculo da renda per capita familiar qualquer benefício de valor mínimo (um salário-mínimo), de natureza assistencial ou previdenciária, pago a integrante do grupo familiar que seja idoso ou pessoa com deficiência, independentemente de renúncia de benefícios.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Brotas, Descalvado, Dourado, Ibaté, Pirassununga, Porto Ferreira, Ribeirão Bonito, Santa Cruz da Conceição, Santa Cruz das Palmeiras, Santa Rita do Passa Quatro, São Carlos e Tambaú, todos do Estado de São Paulo e no âmbito da Subseção Judiciária de São Carlos/SP
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefício de prestação continuada (BPC/LOAS) com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 07 de julho de 2018
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Considera-se para fins de atendimento a esta ACP: a) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário, e b) pessoa com deficiência o membro do grupo que seja titular de benefício de prestação continuada ao portador de deficiência (B87), bem como de benefício previdenciário de aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa portadora de deficiência, de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência e da renda mensal vitalícia por invalidez, todos ativos, não sendo necessária a realização de avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência, cabendo a exclusão do cálculo da renda *per capita* o valor recebido destes benefícios, de valor mínimo. 2. O benefício de valor mínimo pago por Regime Próprio de Previdência Social-RPPS a membro do grupo familiar idoso também deverá ser excluído do cálculo da renda *per capita* familiar. 3. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção II
Ação Civil Pública nº 5002350-92.2013.4.04.7202 SC - VIGENTE E TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo, no âmbito territorial da Subseção Judiciária de Chapecó/SC.

Decisão Judicial	Desconsiderar na análise dos requerimentos de Benefício de Prestação Continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de benefício de prestação continuada ou previdenciário de renda mínima.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Abelardo Luz, Águas de Chapecó, Águas Frias, Arvoredo, Bom Jesus, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Coronel Martins, Entre Rios, Formosa do Sul, Galvão, Guatambu, Ipuaçu, Irati, Jardinópolis, Jupiá, Lajeado Grande, Marema, Modelo, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Novo Horizonte, Ouro Verde, Paial, Palmitos, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Santiago do Sul, São Carlos, São Domingos, São Lourenço do Oeste, Saudades, Serra Alta, Sul Brasil, União do Oeste, Xanxerê e Xaxim todos do Estado de Santa Catarina e vinculados à Gerência-Executiva Chapecó.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada – BPC/LOAS com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 1º de junho de 2013
Comprovação de Endereço	será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: a) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, b) pessoa com deficiência o membro do grupo, assim declarado, após avaliação médico-pericial confirmando tal condição, recebedor de benefício de valor mínimo. 2. Para os integrantes do grupo familiar considerados com deficiência para fins desta ACP, que já são titulares dos benefícios abaixo relacionados, desde que estejam ativos e de valor mínimo, não será necessária a realização de avaliação médico-pericial: a) benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência, espécie 87; b) benefício de aposentadoria por incapacidade permanente, acidentário ou não, espécies 32, 92; c) benefício de renda mensal vitalícia por incapacidade, espécie 40; d) benefício de amparo previdenciário por invalidez, espécie 11. e) benefício de aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa com deficiência f) benefício de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência 3. Nos casos não enquadrados no item 2, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante pessoa com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial. 3.1. Os membros do grupo familiar titulares de benefício por incapacidade temporária (espécies 31 e 91) e declarados como pessoas com deficiência, deverão ser submetidos a avaliação médico-pericial, dada a natureza temporária do benefício, não sendo necessária a realização de avaliação social. 3.1. A comprovação da deficiência dos integrantes do grupo familiar com vistas a atender o disposto na decisão judicial, por não se tratar de qualificação do grau de impedimento de longo prazo, visando tão somente apurar a existência da deficiência ou não do membro do grupo, dar-se-á por meio do formulário contido no Anexo I, da Portaria Conjunta nº 2 MDS/INSS, de 30/03/2015, de acordo com os conceitos definidos no Decreto nº 3.289/1999, e alterações posteriores. 4. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020. 5. Revisão de todos os benefícios assistenciais, espécies 87 e 88, indeferidos nos cinco anos anteriores ao ajuizamento desta Ação – 01/04/2013 - desconsiderando, na análise dos requerimentos de benefício assistencial devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício assistencial ou previdenciário de renda mínima

Seção III
Ação Civil Pública nº 2009.38.00.005945-2/MG - VIGENTE

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	A decisão judicial determina, no âmbito do território da Seção Judiciária de Minas Gerais, que na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada não compute, no cálculo da renda familiar per capita, o benefício previdenciário ou assistencial no valor de um salário-mínimo recebido por pessoa idosa ou pessoa com deficiência, integrante do grupo familiar.
Abrangência	Alcança os residentes no Estado de Minas Gerais
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 09 de março de 2009
Comprovação de Endereço	será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: a) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, b) pessoa com deficiência o membro do grupo, assim declarado, após avaliação médico-pericial confirmando tal condição, recebedor de benefício de valor mínimo. 2. Para o integrante do grupo familiar que seja titular dos benefícios abaixo relacionados, desde que estejam ativos, não será necessária a realização de nova avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. a) benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência; b) benefício previdenciário de aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa com deficiência; c) Benefício de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência; ou d) Benefício de aposentadoria por incapacidade permanente. 2.1. Nos casos não enquadrados no item 2, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial. 3. Os membros do grupo familiar titulares de benefício por incapacidade temporária (espécies 31 e 91) e indicados na forma descrita no item 2.1 deverão ser submetidos a avaliação médico-pericial, dada a natureza temporária do benefício. Após avaliação pericial não será necessária a realização de avaliação social. 4. A comprovação da deficiência dos integrantes do grupo familiar com vistas a atender o disposto na decisão judicial, visto não se tratar de qualificação do grau de impedimento de longo prazo, visando tão somente apurar a existência da deficiência ou não do membro do grupo, dar-se-á por meio do formulário contido no Anexo I, da Portaria Conjunta nº 2 MDS/INSS, de 30/03/2015, de acordo com os conceitos definidos no Decreto nº 3.289/1999, e alterações posteriores. 5. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção IV
Ação Civil Pública nº 2007.71.20.000785-2/RS ou 000078546.2007.4.04.7120 - Santiago/RS - VIGENTE

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	Seja excluído do cálculo da renda *per capita* o benefício de prestação continuada (B-87 ou 88) ou benefício previdenciário no valor de um salário-mínimo, percebido por integrante do grupo familiar idoso ou com deficiência, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de Santiago/RS.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios Bossoroca, Capão do Cipó, Itacurubi, Jaguari, Manoel Viana, Nova Esperança do Sul, Santiago, São Francisco de Assis, São Vicente do Sul e Unistalda, todos do Estado do Rio Grande do Sul.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 28 de março de 2007.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, deverão ser observados os seguintes critérios: a) efetuar a exclusão, no cálculo da renda *per capita* familiar, da renda proveniente de benefício assistencial recebido por pessoa idosa, com mais de 65 anos, (B88) ou por pessoa com deficiência (B87) integrante do grupo familiar; b) efetuar a exclusão, no cálculo da renda *per capita* familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício previdenciário de renda mínima. c) efetuar a exclusão, no cálculo da renda *per capita* familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com deficiência, titular de qualquer benefício previdenciário, de valor de renda mínima 2. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção V
ACP nº 2005.72.09.001364-9 Jaraguá do Sul/SC - VIGENTE

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefícios assistenciais a renda de benefício de prestação continuada de deficiente ou idoso, e a renda de benefício previdenciário de até 1 salário-mínimo de integrante do grupo familiar com mais de 60 anos de idade, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de Jaraguá do Sul/SC.

Decisão Judicial	Determinar que seja excluído do cálculo da renda per capita familiar o benefício de prestação continuada pago à pessoa com deficiência ou idoso (B-87 ou 88) ou benefício previdenciário no valor de um salário-mínimo, percebido por integrante do grupo familiar com mais de 60 anos, no âmbito territorial da Subseção Judiciária de Jaraguá do Sul.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Jaraguá do Sul, Guaramirim, Schroeder, Corupá e Massaranduba todos do Estado de Santa Catarina
Período de vigência	A decisão produz efeitos em Benefícios de Prestação Continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 04 de maio de 2011
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Nos requerimentos de Benefício de Prestação Continuada – BPC à pessoa idosa ou à pessoa com deficiência, não deve ser considerado para fins de cálculo da renda per capita familiar: - o valor de benefício de prestação continuada pago a integrante do grupo familiar com deficiência ou idoso; - o valor de benefício previdenciário pago a integrante do grupo familiar com mais de 60 anos. 2. Para os integrantes do grupo familiar que já são titulares de benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência, desde que esteja ativo, não será necessária a realização de nova avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. 3. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção VI
Ação Civil Pública nº 0000083-10.2007.4.05.8305/PE - VIGENTE

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Nos requerimentos de Benefício de Prestação Continuada seja considerado 1/2 salário-mínimo como critério objetivo de apuração de miserabilidade e, seja efetuada a exclusão no cálculo da renda *per capita* familiar o valor de benefício previdenciário de até um salário-mínimo recebido por integrante do grupo familiar idoso.

Decisão Judicial	Nos requerimentos de Benefício de Prestação Continuada-BPC seja considerado 1/2 salário-mínimo como critério objetivo de apuração de miserabilidade e, seja efetuada a exclusão no cálculo da renda per capita familiar o valor de benefício previdenciário de até um salário-mínimo recebido por integrante do grupo familiar idoso.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Angelim, Águas Belas, Brejão, Bom Conselho, Caetés, Capoeiras, Canhotinho, Correntes, Calçado, Garanhuns, Iati, Ibirajuba, Jucati, Jupi, Lajedo, Lagoa do Ouro, Palmeirina, Paranatama, Quipapá, São João, São Bento do Una, Saloá e Terezinha, todos abrangidos pela 23ª Vara Federal da Seção Judiciária de Pernambuco.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 25 de junho de 2014
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. No cumprimento da decisão deverá ser observado que: a) a renda *per capita* familiar a ser considerada para fins de concessão dos benefícios assistenciais (Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência ou do idoso) será de até ½ (meio) salário-mínimo; b) Na decisão judicial somente será excluído do cálculo da renda *per capita* o benefício previdenciário de salário-mínimo recebido por outro membro idoso, assim considerado o membro com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos. b.1) Será efetuada a exclusão da renda de benefícios assistenciais do cálculo da renda *per capita* familiar conforme esclarecido a seguir: a) na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada do idoso (espécie 88) não será considerada a renda proveniente de outro benefício assistencial (B88) recebido por membro idoso do grupo familiar; b) na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada do idoso será considerada a renda proveniente de outro Benefício assistencial - BPC recebido por membro do grupo familiar com deficiência (espécie 87). Esta situação perdurou até a alteração legislativa, com a inclusão do §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, pela Lei 13.982, de 02 de abril de 2020; c) na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada efetuados por pessoa com deficiência (espécie 87) será considerada a renda proveniente de outro Benefício assistencial recebido por membro idoso ou de pessoa com deficiência (espécies 88 ou 87), situação que perdurou até a alteração legislativa com a inclusão do §14, do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, cujo parágrafo foi incluído pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção VII
Ação Civil Pública nº 526-61.2017.4.01.3603/MT - SUSPENSA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Nos requerimentos de Benefício de Prestação Continuada-BPC seja considerado 1/2 salário-mínimo como critério objetivo de apuração de miserabilidade e, seja efetuada a exclusão no cálculo da renda *per capita* familiar o valor de benefício previdenciário de até um salário-mínimo recebido por integrante do grupo familiar idoso, bem como excluir do referido cálculo da renda *per capita* o benefício assistencial recebido por outro membro da família idoso ou pessoa com deficiência. Revisão dos benefícios de prestação continuada indeferidos por renda *per capita* familiar.

Decisão Judicial	Para fins de concessão de Benefício de Prestação Continuada-BPC seja considerada a renda *per capita* familiar de 1/2 salário-mínimo e se abstenha de incluir no cálculo da renda *per capita* familiar qualquer benefício de natureza previdenciária, no valor de até um salário-mínimo, pago a integrante do grupo familiar idoso, bem como excluir do referido cálculo da renda *per capita* o benefício assistencial recebido por outro membro da família idoso ou pessoa com deficiência.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Sinop, Alta Floresta, Apiacás, Carlinda, Cláudia, Colíder, Feliz Natal, Guarantã do Norte, Ipiranga do Norte, Itaúba, Lucas do Rio Verde, Marcelândia, Matupá, Nova Bandeirantes, Nova Canaã do Norte, Nova Guarita, Nova Monte Verde, Nova Santa Helena, Novo Mundo, Paranaíta, Peixoto de Azevedo, Santa Carmem, Sorriso, Terra Nova do Norte, União do Sul, Vera, Juara, Juína, Colniza, Nova Mutum, Novo Horizonte do Norte, Porto dos Gaúchos, Tabaporã, Brasnorte, Castanheira, Juruena, Itanhangá, Nova Ubiratã, Santa Rita do Trivelato, Tapurah, Aripuana e Cotriguaçu, todos do Estado de Mato Grosso.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefício de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 20 de março de 2017 até a suspensão, ocorrida em 14 de agosto de 2018. Os efeitos desta ACP foram suspensos a contar de 14 de agosto de 2018, quando houve a extinção do processo sem resolução do mérito, na forma descrita no Memorando Circular Conjunto nº 39, de 14/08/2018.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para fins de concessão de Benefício de Prestação Continuada-BPC seja utilizado como critério objetivo de presunção de miserabilidade a renda *per capita* familiar de ½ salário-mínimo, e no cálculo da renda *per capita* familiar, não seja considerada a renda de benefício de natureza previdenciária, no valor de até um salário-mínimo, pago a integrante do grupo familiar idoso, bem como a renda de benefício de prestação continuada pago a idoso ou pessoa com deficiência, cabendo observar: a) Considerar-se-á idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (B88) ou previdenciário. b) Considerar-se-á pessoa com deficiência, o membro do grupo familiar que seja titular de benefício de prestação continuada ao portador de deficiência (B87), c) O benefício de valor mínimo pago por Regime Próprio de Previdência Social-RPPS a membro do grupo familiar idoso também deverá ser excluído do cálculo da renda *per capita* familiar. 2. Os benefícios das espécies 87 e 88, com DER a partir de 20 de março de 2017, indeferidos por renda *per capita* familiar até a data anterior à publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 11 /DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 28 de abril de 2017, ou seja, até 2 de maio de 2017, sem a observância da determinação judicial contida nesta ACP deverão ser revistos.

Seção VIII
Ação Civil Pública nº 2003.72.00.001108-0 ou 0001108-44.2003.4.04.7200/SC - SUSPENSA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda per capita familiar. Alteração na forma objetiva de cálculo da renda *per capita* do grupo familiar para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC.

Decisão Judicial	1. A decisão judicial determina ao INSS que: a) na análise dos requerimentos de BPC protocolados por pessoas com deficiência (B87) e idosos (B88), se exclua do cálculo da renda *per capita* familiar as despesas do requerente relacionadas diretamente com a deficiência, incapacidade ou idade avançada, em especial, despesas com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis, tratamento médico, psicológico e fisioterápico; b) se exclua do cômputo da renda per capita familiar o valor do benefício de prestação continuada concedido à pessoa idosa (B/88), membro do grupo familiar; c) fundamente os indeferimentos administrativos de benefícios assistenciais; d) revise: d.1) os requerimentos administrativos de B/87 denegados a pessoas com deficiência com o motivo "incapacidade para a vida independente e para o trabalho, no período de 31/01/1998 a 01/06/2009, nos casos em que a decisão administrativa houver se baseado na ausência da incapacidade para a vida e para o trabalho, na forma exigida na redação original do § 2º do art. 20 da Lei nº 8.742, para a caracterização da deficiência; d.2) todos os requerimentos de BPC indeferidos a partir de 31/01/1998 por renda per capita, onde tenha sido apurada renda familiar igual ou superior a 1/4 do salário mínimo, a fim de que sejam descontadas da renda familiar as despesas relacionadas diretamente com a deficiência do requerente, bem como os valores relativos ao B/88 percebido por outro membro do grupo familiar; e) publique o extrato da decisão definitiva em jornal de circulação na região atendida pela Subseção Judiciária de Florianópolis.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Águas Mornas, Alfredo Wagner, Angelina, Anitápolis, Antônio Carlos, Biguaçu, Canelinha, Florianópolis, Governador Celso Ramos, Palhoça, Paulo Lopes, Rancho Queimado, Santo Amaro do Imperatriz, São Bonifácio, São João Batista, São José, São Pedro de Alcântara, Tijucas, todos do Estado de Santa Catarina e vinculados à Gerência-Executiva Florianópolis.
Período de vigência	A determinação judicial produziu efeitos em requerimentos de benefício de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento (DER) a partir de 07 de novembro de 2014 até 08 de outubro de 2021. Os efeitos desta ação civil pública foram suspensos, retroativamente, a 08 de outubro de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.409, de 3 de fevereiro de 2022.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. Na análise dos requerimentos de Benefícios de Prestação Continuada protocolados por pessoas com deficiência e por idosos sejam observados os seguintes procedimentos: a) se exclua do cálculo da renda *per capita* familiar o valor do benefício de prestação continuada concedido à pessoa idosa (B/88), membro do grupo familiar; Considerar-se-á idoso o membro do grupo com idade igual ou superior a 67 (sessenta e sete) anos de idade no período de 01/01/1998 a 31/12/2003 e 65 (sessenta e cinco) anos de idade a partir de 01/01/2004. b) após a exclusão de que trata a alínea "a", e em se tratando de resultado de renda igual ou superior a ¼ do salário-mínimo, o interessado será intimado a comprovar as despesas com a deficiência, incapacidade ou idade avançada, em especial, despesas com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis, tratamento médico, psicológico e fisioterápico; c) revise os requerimentos administrativos de B/87 denegados a pessoas com deficiência com o motivo "incapacidade para a vida independente e para o trabalho, no período de 31/01/1998 a 01/06/2009, nos casos em que a decisão administrativa houver se baseado na ausência da incapacidade para a vida e para o trabalho, na forma exigida na redação original do § 2º do art. 20 da Lei nº 8.742, para a caracterização da deficiência; d) revise todos os requerimentos de BPC indeferidos a partir de 31/01/1998 por renda per capita, onde tenha sido apurada renda familiar igual ou superior a 1/4 do salário-mínimo, a fim de que sejam descontadas da renda familiar as despesas relacionadas diretamente com a deficiência do requerente, bem como os valores relativos ao B/88 percebido por outro membro do grupo familiar. 2. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 3. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção IX
Ação Civil Pública nº 2001.72.05.007738-6/SC - SUSPENSA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda per capita familiar. Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 2001.72.05.007738-6/SC a qual determinou que se modifique a forma objetiva de cálculo da renda *per capita* do grupo familiar para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC, requerido por pessoa com deficiência.

Decisão Judicial	Para a concessão de Benefício de Prestação Continuada-BPC que o INSS deixe de aplicar o critério objetivo de avaliação da renda per capita do grupo familiar para a concessão dos Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC à pessoa com deficiência, conforme dispõe o § 3º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Os requerimentos do BPC à pessoa com deficiência não deverão ser indeferidos em razão de renda mensal *per capita* igual ou superior a ¼ do salário-mínimo (critério objetivo), sem antes proceder, em cada caso, à realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro do INSS.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Agrolândia, Agronômica, Apiúna, Ascurra, Atalanta, Aurora, Benedito Novo, Blumenau, Botuverá, Braço do Trombudo, Brusque, Chapadão do Lageado, Dona Emma, Doutor Pedrinho, Gaspar, Guabiruba, Ibirama, Ilhota, Imbuia, Indaial, Ituporanga, José Boiteux, Laurentino, Lontras, Luiz Alves, Mirim Doce, Petrolândia, Pomerode, Pouso Redondo, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Rio do Campo, Rio do Oeste, Rio do Sul, Rio dos Cedros, Rodeio, Salete, Santa Terezinha, Taió, Timbó, Trombudo Central, Vidal Ramos, Vitor Meireles e Witmarsum.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios assistenciais decididos a partir de 13 de agosto de 2010. E todos os requerimentos de pessoas com deficiências, residentes e domiciliados nos municípios acima relacionados, indeferidos a partir de 13.8.2010, deverão ser revistos Os efeitos desta ação civil pública foram suspensos, retroativamente, a 08 de outubro de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.409, de 3 de fevereiro de 2022.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
	1. Em observância à determinação judicial, os requerimentos do BPC à pessoa com deficiência não deverão ser indeferidos em razão de renda mensal *per capita* igual ou superior a ¼ do salário-mínimo (critério objetivo), sem antes proceder, em cada caso, à realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro do INSS. 2. Inicialmente deverá verificar se o requerente é residente nos municípios de incidência da ACP nº 2005.72.05.001947-1/SC. Em caso positivo cabe observar o cumprimento das decisões de ambas as ações civis públicas nas análises de benefícios de prestação continuada, sendo preliminarmente adotados os procedimentos daquela ACP. 3. o requerimento não deve ser concluído em razão da renda, sem antes proceder, em cada caso, à realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro do INSS. 4. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 5. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção X
Ação Civil Pública nº 2005.72.05.001947-1/SC - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsideração de benefício de prestação continuada percebido por familiar idoso ou deficiente e benefício previdenciário de valor mínimo percebido por familiar idoso, na análise da renda per capita familiar a que se refere o art. 20 da Lei nº 8.742/93.

Decisão Judicial	A Decisão determina que na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, não compute no cálculo da renda familiar *per capita* os valores percebidos por outro membro da família oriundo de benefício de prestação continuada (espécies 87 e 88), bem como de qualquer benefício previdenciário de valor mínimo recebido por familiar idoso.
Abrangência	Se restringe aos residentes em Apiúna, Ascurra, Benedito Novo, Blumenau, Botuverá, Brusque, Doutor Pedrinho, Gaspar, Guabiruba, Ilhota, Indaial, Luiz Alves, Pomerode, Rio dos Cedros, Rodeio e Timbó, municípios que integram a Subseção Judiciária de Blumenau/SC, todos do Estado de Santa Catarina.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios assistenciais decididos a partir de 14 de março de 2014, data da intimação do INSS. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.

Aplicabilidade	1. Desconsiderar na análise da renda per capita familiar dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família a título de benefício de prestação continuada (espécies 87 e 88), bem como qualquer benefício previdenciário de valor mínimo recebido por familiar idoso. 2. Os residentes nestes municípios também são alcançados pela decisão na ACP nº 2001.72.05.007738-6 a qual contempla, além de outros, todos os municípios que foram alcançados pela ACP nº 2005.72.05.001947-1, portanto cabe observar o cumprimento das decisões de ambas as ações civis públicas nas análises de benefícios de prestação continuada. 3. Nos requerimentos de benefício de prestação continuada por pessoa com deficiência, preliminarmente caberá analisar os critérios de renda *per capita* do grupo familiar, excluindo do cálculo os valores percebidos por outro membro da família a título de benefício de prestação continuada (espécies 87 e 88), bem como, qualquer benefício previdenciário de valor mínimo recebido por familiar idoso, conforme determinado na decisão final da ACP nº 2005.72.05.001947-1. 4. Caso, nos requerimentos de benefício de prestação continuada por pessoa com deficiência, após a aplicação do critério definido no item 3, a renda *per capita* familiar resultar em valor superior a ¼ do salário-mínimo, deverão ser adotados os procedimentos relativos à verificação do direito de acordo com a determinação proferida na ACP 2001.72.05.007738-6/SC. 5. Fica resguardado o direito à revisão, a pedido dos interessados, dos benefícios indeferidos a partir de 1º.1.2004, em desconformidade com a decisão final da ACP 2005.72.05.001947-1. Na hipótese de a revisão resultar em deferimento do pedido com fundamento na decisão final da ACP 2005.72.05.001947-1, os efeitos financeiros serão fixados na Data do Pedido de Revisão – DPR, não podendo ser anterior a 14.3.2014. 6. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 7. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção XI
Ação Civil Pública nº 2007.72.15.000170-9 SC - SUSPENSA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda per capita familiar. Dispõe sobre o cumprimento da decisão a qual determinou que se modifique a forma objetiva de cálculo da renda *per capita* do grupo familiar para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC, requerido por pessoa com deficiência e pessoa idosa.

Decisão Judicial	1. Não se aplique o critério objetivo de avaliação da renda *per capita* do grupo familiar para a concessão dos Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC à pessoa com deficiência à pessoa idosa, conforme dispõe o § 3º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. 2. Os requerimentos do BPC à pessoa com deficiência e à pessoa idosa não deverão ser indeferidos em razão de renda mensal per capita igual ou superior a ¼ do salário-mínimo (critério objetivo), sem antes proceder, em cada caso, a realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro deste Instituto.
Abrangência	Se restringe aos residentes no Município de Nova Trento/SC
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios assistenciais protocolados a partir de 1º de janeiro de 2007. Deverão ser revistos, no prazo de 120 (cento e vinte dias), todos os requerimentos de BPC protocolados a partir de 1º de janeiro de 2007, com o endereço no Município de Nova Trento/SC Os efeitos desta ação civil pública foram suspensos, retroativamente, a 08 de outubro de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.409, de 3 de fevereiro de 2022.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Deixar de aplicar o critério objetivo de avaliação da renda *per capita* do grupo familiar para a concessão dos Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC à pessoa com deficiência à pessoa idosa, conforme dispõe o § 3º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. 2. Os requerimentos do BPC à pessoa com deficiência e à pessoa idosa não deverão ser indeferidos em razão de renda mensal per capita igual ou superior a ¼ do salário-mínimo (critério objetivo), sem antes proceder, em cada caso, a realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro deste Instituto. 3. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 4. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção XII
Ação Civil Pública nº 2001.72.03.001315-9/SC - SUSPENSA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda per capita familiar. Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 2001.72.03.001315-9/SC da Seção Judiciária de Joaçaba/SC a qual determinou que na análise de requerimentos de benefício de prestação continuada protocolados por pessoa com deficiência seja excluída da renda *per capita* familiar as despesas relacionadas diretamente à doença do requerente.

Decisão Judicial	Determina ao INSS que, ao apreciar pedidos de concessão do benefício de prestação continuada, exclua da renda familiar as despesas relacionadas diretamente com a doença do próprio requerente (assim entendidas remédios de uso contínuo e tratamento fisioterápico habitual, não prestado, em tempo hábil necessário, pelo Sistema Único de Saúde), nos requerimentos de benefício de prestação continuada protocolados por pessoa com deficiência
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Água doce, Alto Bela Vista, Arabutã, Arroio Trinta, Brunópolis, Caçador, Calmon, Campos Novos, Capinzal, Catanduvas, Concórdia, Erval Velho, Fraiburgo, Herval D'Oeste, Ibiam, Ibicaré, Iomerê, Ipira, Ipumirim, Irani, Irineópolis, Jaborá, Joaçaba, Lacerdópolis, Lindóia do Sul, Luzerna, Macieira, Matos Costa, Monte Carlo, Ouro, Passos Maia, Peritiba, Pinheiro Preto, Piratuba, Ponte Serrada, Porto União, Presidente Castelo Branco, Rio das Antas, Salto Veloso, Tangará, Treze Tílias, Vargeão, Vargem, Vargem Bonita, Videira e Zortéa, todos da Seção Judiciária de Joaçaba/SC
Período de vigência	A decisão produz efeitos em requerimentos de benefícios assistenciais à pessoa com deficiência (Espécie 87) decididos - DDB a partir de 24 de março de 2014. Os benefícios assistenciais (B/87) indeferidos por renda *per capita* superior a ¼ do salário-mínimo a partir de 24 de março de 2014 poderão ser revistos a pedido dos interessados, sendo que, na hipótese de concessão do benefício após o enquadramento nos termos desta ACP, os efeitos financeiros deverão ser fixados na DER. Os efeitos desta ação civil pública foram suspensos, retroativamente, a 08 de outubro de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.409, de 3 de fevereiro de 2022.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. Em observância à determinação judicial, os requerimentos do BPC à pessoa com deficiência não deverão ser indeferidos em razão de renda mensal per capita igual ou superior a ¼ do salário-mínimo (critério objetivo), sem antes proceder, em cada caso, à realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro deste Instituto. 2. Em se tratando de resultado de renda igual ou superior a ¼ do salário-mínimo, o interessado será intimado a comprovar as despesas com a deficiência, incapacidade ou idade avançada, em especial, despesas com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis, tratamento médico, psicológico e fisioterápico. 3. Além da comprovação das despesas o requerente deverá demonstrar, documentalmente, que requereu e teve a prestação negada por órgão da rede pública de saúde de seu domicílio. 4. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 5. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção XIII
Ação Civil Pública nº 2002.71.04.000395-5 RS - SUSPENSA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Modificar o critério objetivo de cálculo da renda per capita do grupo familiar para acesso ao Benefícios de Prestação Continuada.

Decisão Judicial	A decisão exarada na Ação Civil Pública nº 2002.71.04.000395-5 determina que deixe de aplicar o critério objetivo de avaliação da renda *per capita* do grupo familiar para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC requeridos por pessoa com deficiência e pessoa idosa.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Água Santa, Almirante Tamandaré do Sul, Alpestre, Alto Alegre, Ametista do Sul, Aratiba, Áurea, Barão do Cotegipe, Barra do Rio Azul, Barracão, Barra Funda, Benjamin Constant do Sul, Boa Vista das Missões, Cacique Doble, Caiçara, Camargo, Campinas do Sul, Campos Borges, Capão Bonito do Sul, Carazinho, Carlos Gomes, Casca, Caseiros, Centenário, Cerro Grande, Chapada, Charrua, Ciriaco, Colorado, Constantina, Coqueiros do Sul, Coxilha, Cristal do Sul, Cruzaltense, David Canabarro, Dois Irmãos das Missões, Engenho Velho, Entre Rios do Sul, Erebango, Erechim, Ernestina, Erval Grande, Erval Seco, Espumoso, Estação, Faxinalzinho, Floriano Peixoto, Fortaleza dos Valos, Frederico Westphalen, Gaurama, Gentil, Getúlio Vargas, Gramado dos Loureiros, Guaporé, Ibiaçá, Ibiraiaras, Ibirapuitã, Ibirubá, Ipiranga do Sul, Iraí, Itatiba do Sul, Jaboticaba, Jacuizinho, Jacutinga, Lajeado do Bugre, Lagoa dos Três Cantos, Lagoa Vermelha, Lagoão, Liberato Salzano, Machadinho, Marau, Marcelino Ramos, Mariano Moro, Mato Castelhano, Maximiliano de Almeida, Montauri, Mormaço, Muliterno, Não-Me-Toque, Nicolau Vergueiro, Nonoai, Nova Alvorada, Nova Boa Vista, Novo Barreiro, Novo Tiradentes, Novo Xingu, Paim Filho, Palmeira das Missões, Passo Fundo, Paulo Bento, Pinhal, Planalto, Pontão, Ponte Preta, Quatro Irmãos, Quinze de Novembro, Rio dos Indios, Rodeio Bonito, Ronda Alta, Rondinha, Sagrada Família, Saldanha Marinho, Salto do Jacuí, Sananduva, Santa Bárbara do Sul, Santa Cecília do Sul, Santo Antônio do Palma, Santo Antônio do Planalto, Santo Expedito do Sul, São Domingos do Sul, São João da Urtiga, São José das Missões, São José do Ouro, São Pedro das Missões, São Valentim, Sarandi, Seberi, Selbach, Sertão, Severiano de Almeida, Soledade, Tapejara, Tapera, Taquaruçú do Sul, Tio Hugo, Três Arroios, Três Palmeiras, Trindade do Sul, Tunas, Tupanci do Sul, União da Serra, Vanini, Viadutos, Vicente Dutra, Victor Graeff, Vila Lângaro, Vila Maria e Vista Alegre, todos do Rio Grande do Sul.
Período de vigência	Se aplica aos requerimentos indeferidos a partir de 25 de setembro de 2006.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Os requerimentos do BPC à pessoa com deficiência e à pessoa idosa não deverão ser indeferidos em razão de renda mensal per capita igual ou superior a ¼ do salário-mínimo (critério objetivo), sem antes proceder, em cada caso, a realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro deste Instituto. 2. Inicialmente caberá observar o comprovante de endereço do requerente e se este foi abrangido pelas duas ações civis públicas, quais sejam, nº 2002.71.04.000395-5 e nº 2006.71.17.001095-3. 3. Para os residentes nos municípios abrangidos pelas duas ACPs, se mediante a exclusão de benefícios assistenciais e previdenciários de valor mínimo, conforme Seção XIV, deste anexo, restar preenchido o requisito objetivo relacionado à renda *per capita*, o benefício deverá ser submetido a avaliação social e médico-pericial, e se for o caso, concedido o benefício com fundamento na ACP 2006.71.17.001095-3, sem necessidade de encaminhamento para Parecer Social. 4. Caso, nos requerimentos de benefício de prestação continuada por pessoa com deficiência, após a exclusão de benefícios assistenciais e previdenciários de valor mínimo, a renda per capita familiar resultar em valor superior a ¼ do salário-mínimo, deverão ser adotados os procedimentos relativos à verificação do direito de acordo com a determinação proferida na ACP nº 2002.71.04.000395-5. 5. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 6. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção XIV
Ação Civil Pública nº 2006.71.17.001095-3 RS - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar, no cálculo da renda per capita do grupo familiar, o valor recebido por membro do grupo familiar oriundo de benefício de prestação continuada ou previdenciário de pessoa com deficiência ou idoso de até 1 salário-mínimo.

Decisão Judicial	Na análise de benefícios assistenciais, desconsiderar, para fins de cálculo da renda *per capita* do grupo familiar benefícios assistenciais e previdenciários de valor mínimo, recebido por outro membro do grupo familiar idoso ou com deficiência.
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Aratiba, Áurea, Barão do Cotegipe, Barra do Rio Azul, Barracão, Benjamin Constant do Sul, Cacique Doble, Campinas do Sul, Carlos Gomes, Centenário, Charrua, Cruzaltense, Entre Rios do Sul, Erebango, Erechim, Erval Grande, Estação, Faxinalzinho, Floriano Peixoto, Gaurama, Getúlio Vargas, Ipiranga do Sul, Itatiba do Sul, Jacutinga, Machadinho, Marcelino Ramos, Mariano Moro, Maximiliano de Almeida, Paim Filho, Paulo Bento, Ponte Preta, Quatro Irmãos, Sananduva, Santo Expedito do Sul, São João da Urtiga, São José do Ouro, São Valentim, Severiano de Almeida, Três Arroios, Viadutos, todos do Rio Grande do Sul.
Período	A decisão produz efeitos em requerimentos com Data de Entrada do Requerimento – DER a partir de 25 de setembro de 2006. Esta ação civil pública foi revogada a partir de 24 de março de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. Observar o comprovante de endereço do requerente e se este foi abrangido pelas duas ações civis públicas, quais sejam, nº 2002.71.04.000395-5 e nº 2006.71.17.001095-3. 2. Nos requerimentos de benefício de prestação continuada por pessoa com deficiência, preliminarmente analisar os critérios de renda per capita do grupo familiar, excluindo do cálculo os valores percebidos por outro membro da família a título de benefício de prestação continuada (espécies 87 e 88), bem como, qualquer benefício previdenciário de valor mínimo recebido por familiar idoso, conforme determinado na decisão da ACP nº 2006.71.17.001095-3. 2.1. Considera-se idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário, e pessoa com deficiência, o membro do grupo assim declarado após avaliação médico-pericial, não sendo necessária a realização de avaliação social. 2.2. Para o integrante do grupo familiar que seja titular de benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência (B87), ou titular de Aposentadoria por invalidez de espécie 32 ou 92, desde que esteja ativo, não será necessária a realização de nova avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. 2.3. Nos casos não enquadrados no item 2.2, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante pessoa com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial 2.4. O membro do grupo familiar titular de benefício por incapacidade temporária (espécies 31 e 91), deverá ser submetido a avaliação médico-pericial, dada a natureza temporária do benefício. Após a avaliação pericial não será necessária a realização de avaliação social visto não se tratar de qualificação do grau de impedimento de longo prazo. 2.5. A comprovação da deficiência dar-se-á por meio do formulário contido no Anexo I, da Portaria Conjunta nº 2 MDS/INSS, de 30/03/2015, de acordo com os conceitos definidos no Decreto nº 3.289/1999, e alterações posteriores. 3. Para os requerimentos, ainda que abrangidos pelas duas ACPs, se mediante a exclusão de benefícios assistenciais e previdenciários de valor mínimo, restar preenchido o critério objetivo relacionado à renda per capita familiar, o benefício deverá ser submetido a avaliação social e médico-pericial, e terá seguimento na forma usual, com fundamento na ACP 2006.71.17.001095-3, sem necessidade de encaminhamento para Parecer Social. 4. Para os requerimentos de residentes abrangidos pelas duas Ações Civis Públicas nas situações em que após a exclusão de benefícios assistenciais e previdenciários de valor mínimo, não restar preenchido o critério objetivo relacionado à renda per capita familiar, será necessário o encaminhamento para a realização de Parecer Social, na forma prevista na ACP nº 2002.71.04.000395-5 5. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 6. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção XV
Ação Civil Pública nº 5044874-22.2013.4.04.7100/RS - SUSPENSA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda p*er capita* familiar. Exclusão do cálculo da renda *per capita* familiar das despesas do requerente de benefício de prestação continuada que decorram diretamente da deficiência, incapacidade ou idade avançada, com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área de saúde, requeridas e negados pelo Estado.

Decisão Judicial	Nos requerimentos de Benefício de Prestação Continuada, o INSS deverá deduzir do cálculo da renda *per capita* familiar, para fins de verificação do preenchimento do critério objetivo do §3º, do art. 20, da Lei nº 8.742, de 1993, as despesas que decorram diretamente da deficiência, incapacidade ou idade avançada, com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área de saúde, requeridos e negados pelo Estado
Abrangência	A decisão judicial tem abrangência nacional
Período de vigência	A decisão produz efeitos em requerimentos com Data de Entrada de Requerimento a partir de 04 de maio de 2016, data da intimação do INSS para o cumprimento do acórdão. Os efeitos desta ação civil pública foram suspensos, retroativamente, a 08 de outubro de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.409, de 3 de fevereiro de 2022.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	1. Nos requerimentos de Benefício de Prestação Continuada-BPC protocolados por idosos (B88) e deficientes (B87), cuja renda *per capita* familiar resulte em valor igual ou superior a 1/4 do salário-mínimo, o requerimento não será indeferido. 1.1. A reanálise do cálculo da renda *per capita* dependerá da apresentação de documentos que comprovem as despesas feitas em razão de sua deficiência, incapacidade ou idade avançada, com: a) medicamentos: comprovação de prescrição médica e comprovação do valor mensal gasto; b) alimentação especial: comprovação de prescrição médica e comprovação de valor mensal gasto; c) fraldas descartáveis: comprovação do valor mensal gasto; d) consultas na área de saúde (com profissionais de toda área de saúde): comprovação do valor mensal gasto. 1.1.1. Além da comprovação das despesas o requerente deverá demonstrar, documentalmente, que requereu e teve a prestação negada por órgão da rede pública de saúde de seu domicílio. 2. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 3. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção XVI
Ação Civil Pública nº 0002356-52.2002.4.04.7209/SC - SUSPENSA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC- Idoso. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Deduzir os gastos comprovados e relacionados diretamente ao próprio idoso, representados por medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis, plano de saúde, tratamento médico, psicológico e fisioterápico e transporte especial do cálculo da renda *per capita* familiar.

Decisão Judicial	Nos requerimentos de benefícios assistenciais formulados por idosos, o INSS deve deduzir os gastos comprovados e relacionados diretamente ao próprio idoso, representados por medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis, plano de saúde, tratamento médico, psicológico e fisioterápico e transporte especial
Abrangência	Alcança os residentes nos municípios de Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul, Massaranduba e Schroeder pertencentes à Subseção Judiciária de Jaraguá do Sul/SC no momento da propositura da ação judicial.
Período de vigência	1. A decisão judicial possui vigência a partir de 11 de outubro de 2016, data da intimação da Procuradoria Seccional Federal em Joinville. 2. A Portaria PRES/INSS nº 1.409, de 3 de fevereiro de 2022, suspendeu os efeitos desta ação civil pública, retroativamente, a 08 de outubro de 2021. 3. Os benefícios assistenciais ao idoso indeferidos no período 11 de setembro de 1997 a 11 de outubro de 2016, por *renda per capita* igual ou superior a 1/4 do salário-mínimo, poderão ser revistos a pedido do interessado, sendo que os valores pretéritos ao requerimento de revisão somente serão pagos em execução judicial específica.
Comprovação de Endereço	O requerente de benefício de prestação continuada na condição de idoso deverá comprovar residência em um dos municípios abrangidos pela decisão.

Aplicabilidade	1. Para fins de reconhecimento da aplicabilidade da Ação Civil Pública nº 0002356-52.2002.404.7209/SC deverão ser observados os seguintes critérios: a) A decisão se aplica somente aos requerimentos de benefício de prestação continuada formulados por idosos; b) O INSS deverá deduzir da renda familiar, os gastos comprovados e relacionados diretamente ao próprio idoso, representados por medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis, plano de saúde, tratamento médico, psicológico e fisioterápico e transporte especial. c) não se exige a apresentação de qualquer documento relacionado à denegatória da prestação por órgão da rede pública de saúde com atribuição para fornecimento de medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis, plano de saúde, tratamento médico, psicológico e fisioterápico e transporte especial. 2. Os residentes nos municípios de Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul, Massaranduba e Schroeder também estão abrangidos pela decisão proferida na Ação Civil Pública nº 2005.72.09.001364-9/SC, na qual foi determinado ao INSS que desconsidere, na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada protocolados por idosos e deficientes, para efeito de cálculo da renda familiar, qualquer benefício de valor igual ao salário-mínimo concedido a membro do grupo familiar. 3. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 4. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção XVII
Ação Civil Pública nº 2002.61.00.024335-6/SP - SUSPENSA

Assunto: Tratamento dos Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC concedidos por força da tutela antecipada concedida na ACP nº 2002.61.00.024335-6/SP, cuja eficácia foi suspensa por decisão proferida em 15/09/04 pelo Tribunal Regional Federal nos autos do Agravo de Instrumento nº 2004.03.050644-0.

Decisão Judicial	Dispor sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 2002.61.00.024335-6/SP a qual determina ao INSS afastar a exigência da incapacidade do beneficiário para a vida independente e para o trabalho, bem como a pagar o valor de um salário mínimo, a título de benefício previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, a todas as pessoas portadoras de deficiências e idosos, em todo o território nacional, que requeiram e demonstrem não dispor de meios de ter suprido, por si ou por seus familiares, o valor mensal de um salário mínimo, observando os critérios de verificação de ausência de meios de subsistência e de cálculo da renda *per capita*;
Abrangência	Teve eficácia nacional
Período	A decisão judicial que concedeu a tutela antecipada nos autos da ACP 2002.61.00.024335-6/SP teve a sua eficácia suspensa por decisão proferida em 15/09/2004 pelo Tribunal Regional Federal, tendo a Orientação Interna Conjunta nº 95 DIRBEN/PFE, de 28 de setembro de 2004, revogado os efeitos da Orientação Interna Conjunta Nº 092 DIRBEN/PFE, de 9 de setembro de 2004 (publicada em 10/09/2004), consequentemente, teve como período de vigência de 10/09/2004 a 15/09/2004.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	1. A Perícia Médica avaliará se o requerente do Benefício de Prestação Continuada é pessoa com deficiência nos termos do Decreto nº 3.298/99 e se possui incapacidade para a vida independente e para o trabalho, sendo devida a concessão mesmo que constatado ser apenas portador de deficiência física, não constituindo motivo de indeferimento a inexistência de incapacidade para a vida independente e para o trabalho. 2. Para fins de apuração da "renda total" da família da pessoa portadora de deficiência ou idosa que requeira o benefício de prestação continuada, o INSS deverá somar as rendas brutas de todos os integrantes da família, deduzindo tantos salários-mínimos quantos forem os idosos com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos ou portadores de deficiência da família. 3. Aos requerentes idosos ou portadores de deficiência, afastar a exigência da incapacidade do beneficiário para a vida independente e para o trabalho. 4. A partir de 08 de outubro de 2021 deverão ser aplicadas as regras de aferição de comprometimento de renda definidas na Portaria Conjunta nº 3, de 21 de setembro de 2018, alterada pela Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 07 de outubro de 2021. 5. Em atendimento ao disposto no §14 do Art. 20, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, incluído pela Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda, não será computado o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou à pessoa com deficiência.

Seção XVIII
Ação Civil Pública nº 2008.71.00.019104-0/RS - VIGENTE

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Concessão de BPC aos requerentes internos no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso e no Hospital Psiquiátrico São Pedro, em Porto Alegre/RS.

Decisão Judicial	Determinar ao INSS que deixe de considerar a condição de interno no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso, localizado à Av. Bento Gonçalves, 2850, Porto Alegre e no Hospital Psiquiátrico São Pedro, situado à Av. Bento Gonçalves, 2460, Porto Alegre, como óbice à concessão do Benefício de prestação continuada previsto no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.
Abrangência	Requerentes internados no Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso, localizado à Av. Bento Gonçalves, 2850, Porto Alegre - RS e no Hospital Psiquiátrico São Pedro, situado à Av. Bento Gonçalves, 2460, Porto Alegre - RS
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para requerimentos protocolados (Data de Entrada do Requerimento-DER) a partir de 05 de agosto de 2008 e gera efeitos financeiros a contar de 03 de julho de 2009, data da decisão que antecipou os efeitos da tutela na ACP nº 2008.71.00.019104-0;
Comprovação de interno	O representante legal do requerente deverá apresentar documento emitido pela autoridade responsável pela instituição de internação que comprove a condição de interno;

Aplicabilidade	1. Tratando-se de requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social para o Idoso (espécie 88) a decisão de deferimento ou indeferimento levará em consideração a renda *per capita* familiar a partir das informações prestadas pelo representante legal (procurador/curador) do requerente e dos registros constantes do CNIS e do Sistema de Benefícios - SIBE-PU; 2. Tratando-se de requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social para a Pessoa com Deficiência (espécie 87), deverá ser, igualmente, feita a avaliação da renda *per capita* familiar, bem como, realizadas avaliação social e médico-pericial de acordo com as orientações definidas na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 02, de 30 de março de 2015, publicada no DOU de 09 de abril de 2015, que trata dos instrumentos para avaliação da deficiência e do grau de incapacidade conforme estabelecido pelo art. 16, § 3º, do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. 3. Os benefícios assistenciais com data de entrada do requerimento-DER a partir de 05 de agosto de 2008 que foram indeferidos ou cancelados pelo fato de se tratar de requerente ou beneficiário interno do Instituto Psiquiátrico Forense Dr. Maurício Cardoso e Hospital Psiquiátrico São Pedro poderão ser revistos administrativamente.

Seção XIX
Ação Civil Pública nº 0006972-83.2012.4.01.3400/DF - VIGENTE E TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Concessão do Benefício de Prestação Continuada, previsto no inciso V do art. 203 da Constituição Federal, a estrangeiros residentes no Brasil, em situação regular no país.

Decisão Judicial	Determinar ao INSS que se abstenha de indeferir pedidos de benefícios de prestação continuada - BPC, exclusivamente em razão da nacionalidade dos requerentes, a fim de garantir, em todo território nacional, aos estrangeiros residentes no País em situação regular, idosos ou com deficiência, o direito ao benefício de prestação continuada previsto no inciso V do art. 203 da Constituição Federal.
Abrangência	A determinação judicial possui abrangência nacional
Período	A decisão produz efeitos em requerimentos no período de 27 de outubro de 2015 até 06 de março de 2016 e o retorno a partir de 30 de março de 2017
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	1. No período da vigência da decisão judicial os Benefícios de Prestação Continuada - BPC não poderão mais ser indeferidos pelo motivo 84 (nacionalidade estrangeira). 2. Os demais requisitos legais para reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada previstos no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e regulados no Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, além da Portaria Conjunta nº 3 MDS/INSS, de 21 de setembro de 2018 e do Memorando-Circular Conjunto nº 51 DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 26 de outubro de 2018, devem continuar a ser observados. 3. Para a identificação do estrangeiro deverá ser apresentada: a) Carteira de Identidade de Estrangeiro ou; b) Carteira de Trabalho e Previdência Social-CTPS. 4. Conforme orientado pelo Memorando-Circular nº 13 DIRBEN/INSS, de 17 de maio de 2013, com a publicação do Decreto nº 7.999, em 8 de maio de 2013, que promulgou o Acordo Adicional, alterando o Acordo de Seguridade Social ou Segurança Social entre a República Federativa do Brasil e a República Portuguesa, a partir de 1º de maio de 2013 passou a ser devida a concessão de benefícios assistenciais a beneficiários de nacionalidade portuguesa que residam legalmente em território brasileiro. Portanto, a concessão para eles é administrativa, independe de determinação judicial. 4.1. Os pedidos formulados por estrangeiros de nacionalidade portuguesa não foram alcançados pela decisão judicial proferida na ACP 000697283.2012.4.01.3400, não estando, por consequência, atingidos pela suspensão de seus efeitos, ocorrida no período de 07 de março de 2016 a 29 de março de 2017. 5. Os requerimentos de benefícios de prestação continuada protocolados por pessoa com deficiência (espécie 87) e por idoso (espécie 88), cuja nacionalidade não seja brasileira ou portuguesa, requeridos e despachados no período de 07 de março de 2016 a 29 de março de 2017, por estrangeiros residentes no País em situação regular, idosos ou com deficiência, devem ser cessados e os valores pagos devem ser objeto de cobrança administrativa, respeitando os procedimentos previstos no art. 588 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção XX
Ação Civil Pública nº 5000339-37.2011.4.04.7210 São Miguel do Oeste/SC - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	A decisão judicial determina que, nos requerimentos de benefício assistencial, desconsidere, para efeitos do cálculo da renda *per capita* familiar, os benefícios de prestação continuada e os benefícios de caráter previdenciário, desde que de valor mínimo, percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, bem como, proceda a revisão de todos os benefícios assistenciais indeferidos nos cinco anos anteriores ao ajuizamento da ação, no prazo de 180 dias, na Subseção Judiciária de São Miguel do Oeste/SC.
Abrangência	É restrita aos segurados residentes nos municípios a seguir relacionados, prevalecendo o CEP de residência do requerente do benefício assistencial para aplicação do critério definido na determinação judicial: Anchieta, Bandeirante, Barra Bonita, Belmonte, Bom Jesus do Oeste, Caibi, Campo Erê, Cunha Porã, Cunhataí, Descanso, Dionísio Cerqueira, Flor do Sertão, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Iporã do Oeste, Iraceminha, Itapiranga, Maravilha, Mondaí, Palma Sola, Paraíso, Princesa, Riqueza, Romelândia, Saltinho, Santa Helena, Santa Terezinha do Progresso, São Bernardino, São João do Oeste, São José do Cedro, São Miguel da Boa Vista, Tigrinhos, Tunápolis e São Miguel do Oeste, todos do Estado de Santa Catarina.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 4 de novembro de 2011 até 24 de março de 2021, em que foram revogados os efeitos por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: a) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, b) pessoa com deficiência o membro do grupo, assim declarado, após avaliação médico-pericial, recebedor de benefício de valor mínimo. 2. Para o integrante do grupo familiar que seja titular dos benefícios abaixo relacionados, desde que estejam ativos, não será necessária a realização de nova avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. a) benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência; b) benefício previdenciário de aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa com deficiência; c) Benefício de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência; ou d) Benefício de aposentadoria por incapacidade permanente. 2.1. Nos casos não enquadrados no item 2, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial. 3. Os membros do grupo familiar titulares de benefício por incapacidade temporária (espécies 31 e 91) e indicados na forma descrita no item 2.1 deverão ser submetidos a avaliação médico-pericial, dada a natureza temporária do benefício. Após avaliação pericial não será necessária a realização de avaliação social. 4. A comprovação da deficiência dos integrantes do grupo familiar com vistas a atender o disposto na decisão judicial, visto não se tratar de qualificação do grau de impedimento de longo prazo, visando tão somente apurar a existência da deficiência ou não do membro do grupo, dar-se-á por meio do formulário contido no Anexo I, da Portaria Conjunta nº 2 MDS/INSS, de 30/03/2015, de acordo com os conceitos definidos no Decreto nº 3.289/1999, e alterações posteriores. 5. Devem ser revistos os benefícios indeferidos a partir 28/03/2006 (cinco anos antes do ajuizamento da ação), onde o motivo de indeferimento tenha sido a renda familiar superior a ¼ do salário-mínimo, quando tenha sido computada a renda de até um salário-mínimo percebida por outro membro do grupo familiar idoso ou deficiente a título de benefício assistencial ou previdenciário. 6. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020, conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXI
Ação Civil Pública nº 2005.71.00045257-0 ou 0045257-66.2005.4.04.7100 Porto Alegre/RS - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 60 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	A decisão judicial determina ao INSS que não considere, na apreciação de requerimentos de benefícios assistenciais formulados por idosos ou por pessoa com deficiência, para aferição da renda per capita a que se refere o art. 20 da Lei 8.742/93, qualquer benefício assistencial percebido por familiar idoso ou pessoa com deficiência, ou ainda qualquer benefício previdenciário de valor mínimo recebido por familiar idoso ou pessoa com deficiência, na Subseção Judiciária de Porto Alegre/RS. Em relação à pessoa idosa, esta decisão acima vigorou até 1º.6.2011, sendo que a partir de 2.6.2011, em razão do Recurso Especial nº 1.182.279-RS, na avaliação da renda per capita familiar nos requerimentos de benefício assistencial da assistência social à pessoa idosa (espécie 88) deverá ser excluído apenas o(s) benefício(s) da espécie 88 concedido(s) a outro(s) idoso(s) do mesmo grupo familiar. Os demais benefícios assistenciais e previdenciários concedidos a outros membros do grupo familiar voltam a entrar no cálculo da renda *per capita* familiar, conforme procedimento já adotado na análise dos requerimentos de BPC.
Abrangência	É restrita aos segurados residentes nos municípios relacionados a seguir, prevalecendo o CEP de residência do requerente do benefício assistencial para aplicação do critério definido na determinação judicial: Alvorada, Arambaré, Arroio do Sal, Arroio dos Ratos, Balneário Pinhal, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Brochier do Marata, Butiá Cachoeirinha, Capão da Canoa, Capela de Santana, Capivari do Sul, Caraá, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Cidreira, Dom Pedro de Alcântara, Eldorado do Sul, Fazenda Vilanova, General Câmara, Glorinha, Gravataí, Guaíba, Imbé, Itati, Mampituba, Maquine, Marata, Mariana Pimentel, Minas do Leão, Montenegro, Morrinhos do Sul, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Pareci Novo, Paverama, Porto Alegre, Santo Antônio da Patrulha, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tabaí, Tapes, Taquari, Tavares, Terra de Areia, Torres, Tramandaí, Três Cachoeiras, Três Forquilhas, Triunfo, Viamão e Xangri-lá, todos do Estado do Rio Grande do Sul
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 16 de dezembro de 2010. Em relação à pessoa idosa, a partir de 2.6.2011, em razão do Recurso Especial nº 1.182.279-RS, na avaliação da renda per capita familiar nos requerimentos de benefício assistencial da assistência social à pessoa idosa (espécie 88) deverá ser excluído apenas o(s) benefício(s) da espécie 88 concedido(s) a outro(s) idoso(s) do mesmo grupo familiar. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: c) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, d) pessoa com deficiência o membro do grupo, assim declarado, após avaliação médico-pericial, recebedor de benefício de valor mínimo. 2. Para o integrante do grupo familiar que seja titular dos benefícios abaixo relacionados, desde que estejam ativos, não será necessária a realização de nova avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. e) benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência; f) benefício previdenciário de aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa com deficiência; g) Benefício de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência; ou h) Benefício de aposentadoria por incapacidade permanente. 2.1. Nos casos não enquadrados no item 2, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial. 3. Os membros do grupo familiar titulares de benefício por incapacidade temporária (espécies 31 e 91) e indicados na forma descrita no item 2.1 deverão ser submetidos a avaliação médico-pericial, dada a natureza temporária do benefício. Após avaliação pericial não será necessária a realização de avaliação social. 4. A comprovação da deficiência dos integrantes do grupo familiar com vistas a atender o disposto na decisão judicial, visto não se tratar de qualificação do grau de impedimento de longo prazo, visando tão somente apurar a existência da deficiência ou não do membro do grupo, dar-se-á por meio do formulário contido no Anexo I, da Portaria Conjunta nº 2 MDS/INSS, de 30/03/2015, de acordo com os conceitos definidos no Decreto nº 3.289/1999, e alterações posteriores. 5. Face decisão proferida em razão do Recurso Especial 1.182.279/RS, que analisou a tutela antecipada proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 2005.71.00045257-0/RS, dando provimento parcial ao recurso para "excluir do cômputo da renda mensal per capita familiar apenas o benefício assistencial de que trata o art. 34 da Lei nº 10.741/2003, mantendo, no mais, o acórdão recorrido", com relação às orientações emitidas no Memorando-Circular Conjunto nº 11 DIRBEN/DIRSAT/INSS, de 4 de abril de 2011, deverão ser observados os procedimentos definidos a seguir: a) na avaliação da renda per capita familiar nos requerimentos de benefício assistencial da assistência social à pessoa idosa (espécie 88) deverá ser excluído apenas o(s) benefício(s) da espécie 88 concedido(s) a outro(s) idoso(s) do mesmo grupo familiar. Os demais benefícios assistenciais e previdenciários concedidos a outros membros do grupo familiar voltam a entrar no cálculo da renda per capita familiar, conforme procedimento já adotado na análise dos requerimentos de BPC; b) a determinação judicial proferida no Recurso Especial produz efeitos a partir 2.6.2011, data da intimação da Previdência Social. A decisão do Tribunal de origem, reformada pelo Recurso, vigorou no período de 16.12.2010 até 1º.6.2011, sendo que os requerimentos efetuados neste período deverão observar as orientações constantes no Memorando-Circular nº 11 DIRBEN/DIRSAT/INSS, de 2011, cuja vigência passa a se restringir ao período referido. 6. Devem ser revistos os benefícios indeferidos a partir 16.12.2010, onde o motivo de indeferimento tenha sido a renda familiar superior a ¼ do salário-mínimo, quando tenha sido computada a renda de até um salário-mínimo percebida por outro membro do grupo familiar idoso ou deficiente a título de benefício assistencial ou previdenciário. 7. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXII
Ação Civil Pública nº 0000003-61.2010.4.04.7111 ou 5001411-31.2012.4.04.7111 Santa Cruz do Sul/RS - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	A decisão judicial determina ao INSS que desconsidere na apreciação de requerimentos de Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC formulados por pessoa idosa ou pessoa com deficiência, para fins de aferição da renda per capita a que se refere o art. 20 da Lei 8.742/93, qualquer benefício assistencial percebido por familiar idoso ou pessoa com deficiência, ou ainda qualquer benefício previdenciário de valor mínimo recebido por familiar idoso ou pessoa com deficiência, na Subseção Judiciária de Santa Cruz do Sul/RS
Abrangência	É restrita aos segurados residentes nos municípios relacionados a seguir, prevalecendo o CEP de residência do requerente do benefício assistencial para aplicação do critério definido na determinação judicial: Candelária, Gramado Xavier, Herveira, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale do Sol, Vale Verde, Venâncio Aires e Vera Cruz, todos do Estado do Rio Grande do Sul
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 1º de julho de 2010. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: a) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, b) pessoa com deficiência o membro do grupo, assim declarado, após avaliação médico-pericial, recebedor de benefício de valor mínimo. 2. Para o integrante do grupo familiar que seja titular dos benefícios abaixo relacionados, desde que estejam ativos, não será necessária a realização de nova avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. a) benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência; b) benefício previdenciário de aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa com deficiência; c) Benefício de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência; ou d) Benefício de aposentadoria por incapacidade permanente. 2.1. Nos casos não enquadrados no item 2, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial. 3. Os membros do grupo familiar titulares de benefício por incapacidade temporária (espécies 31 e 91) e indicados na forma descrita no item 2.1 deverão ser submetidos a avaliação médico-pericial, dada a natureza temporária do benefício. Após avaliação pericial não será necessária a realização de avaliação social. 4. A comprovação da deficiência dos integrantes do grupo familiar com vistas a atender o disposto na decisão judicial, visto não se tratar de qualificação do grau de impedimento de longo prazo, visando tão somente apurar a existência da deficiência ou não do membro do grupo, dar-se-á por meio do formulário contido no Anexo I, da Portaria Conjunta nº 2 MDS/INSS, de 30/03/2015, de acordo com os conceitos definidos no Decreto nº 3.289/1999, e alterações posteriores. 5. Devem ser revistos os benefícios indeferidos a partir 1º.7.2010, onde o motivo de indeferimento tenha sido a renda familiar superior a ¼ do salário-mínimo, quando tenha sido computada a renda de até um salário-mínimo percebida por outro membro do grupo familiar idoso ou pessoa com deficiência a título de benefício assistencial ou previdenciário. 6. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXIII
Ação Civil Pública nº 2007.71.02.000569-5 ou 0000569-42.2007.4.04.7102 Santa Maria/RS - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada os valores recebidos a título de benefício assistencial recebido pelo membro do grupo familiar pessoa com deficiência e os valores recebidos a título de benefício previdenciário de valor de até 1 (um) salário-mínimo recebidos por membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 anos.

Decisão Judicial	A decisão judicial determina ao INSS que desconsidere na apreciação de requerimentos de Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC os valores recebidos a título de benefício assistencial recebido pelo membro do grupo familiar pessoa com deficiência e os valores recebidos a título de benefício previdenciário de valor de até 1 (um) salário-mínimo recebidos por membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 anos, na Subseção Judiciária de Santa Maria/RS.
Abrangência	É restrita aos municípios de residência: Agudo, Dilermando de Aguiar, Dona Francisca, Faxinal do soturno, Formigueiro, Itaara, Ivorá, Jari, Julio de Castilhos, Mata, Nova Palma, Pinhal Grande, Quevedos, Restinga Seca, Santa Margarida do Sul, Santa Maria, São João do Polesini, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, Silveira martins, Toropi, Vila Nova do Sul, todos do Estado do Rio Grande do Sul
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Início de Benefício - DIB a partir de 20 de agosto de 2007. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, deverão ser observados os seguintes critérios: a) Serão desprezados, no cálculo da renda per capita, os valores recebidos a título de benefício assistencial recebido pelo membro do grupo familiar pessoa com deficiência; e b) Serão também desprezados os valores recebidos a título de benefício previdenciário de valor de até 1 (um) salário-mínimo recebidos por membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 anos. 2. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXIV
Ação Civil Pública nº 2007.71.19.000090-8 ou 0000090-95.2007.4.04.7119 Cachoeira do Sul/RS - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	Seja excluído do cálculo da renda *per capita* o benefício de prestação continuada (B-87 ou 88) ou benefício previdenciário no valor de um salário-mínimo, percebido por integrante do grupo familiar idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de Cachoeira do Sul/RS.
Abrangência	É restrita aos municípios de residência: Arroio do Tigre, Cachoeira do Sul, Caçapava do Sul, Cerro Branco, Encruzilhada do Sul, Ibarama, Lagoa Bonita do Sul, Novo Cabrais, Paraíso do Sul, Passa Sete, Segredo e Sobradinho, todos do Estado do Rio Grande do Sul
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Início de Benefício - DIB a partir de 28 de março de 2007. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, deverão ser observados os seguintes critérios: a) efetuar a exclusão, no cálculo da renda *per capita* familiar, da renda proveniente de benefício assistencial recebido por pessoa idosa, com mais de 65 anos, (B88) ou por pessoa com deficiência (B87) integrante do grupo familiar; b) efetuar a exclusão, no cálculo da renda per capita familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício previdenciário de renda mínima; c) efetuar a exclusão, no cálculo da renda per capita familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com deficiência, titular de qualquer benefício previdenciário, de valor de renda mínima. 2. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXV
Ação Civil Pública nº 2007.72.01.004778-6 ou 0004778-48.2007.4.04.7201 Joinville/SC - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	Seja excluído do cálculo da renda *per capita* o benefício de prestação continuada (B-87 ou 88) ou benefício previdenciário no valor de um salário-mínimo, percebido por integrante do grupo familiar idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de Joinville/SC.
Abrangência	É restrita aos municípios de residência: Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Campo Alegre, Garuva, Itapoá, Joinville, São Francisco do Sul e São João do Itaperiú, todos do Estado de Santa Catarina.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 14 de novembro de 2008. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, deverão ser observados os seguintes critérios: a) efetuar a exclusão, no cálculo da renda *per capita* familiar, da renda proveniente de benefício assistencial recebido por pessoa idosa, com mais de 65 anos, (B88) ou por pessoa com deficiência (B87) integrante do grupo familiar; b) efetuar a exclusão, no cálculo da renda per capita familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício previdenciário de renda mínima; c) efetuar a exclusão, no cálculo da renda per capita familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com deficiência, titular de qualquer benefício previdenciário, de valor de renda mínima. 2. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXVI

Ação Civil Pública nº 2007.71.14.000380-0 ou 0000380-28.2007.4.04.7114 Lajeado/RS - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	Desconsiderar renda proveniente de benefícios previdenciários ou assistenciais de valor igual ou inferior ao salário-mínimo recebidos por idoso ou pessoa com deficiência na apuração da renda familiar do requerente de BPC/LOAS, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de Lajeado/RS.
Abrangência	É restrita aos residentes nos municípios abrangidos pelas APS listadas da Subseção Judiciária de Lajeado-RS e requeridos nas seguintes Agências da Previdência Social: APS LAJEADO (código 19.024.050), APS ESTRELA (código 19.024.040), APS de ENCANTADO (código 19.024.030), todos do Estado do Rio Grande do Sul.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 13 de abril de 2007. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, deverão ser observados os seguintes critérios: a) efetuar a exclusão, no cálculo da renda *per capita* familiar, da renda proveniente de benefício assistencial recebido por pessoa idosa, com mais de 65 anos, (B88) ou por pessoa com deficiência (B87) integrante do grupo familiar; b) efetuar a exclusão, no cálculo da renda per capita familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício previdenciário de renda mínima; c) efetuar a exclusão, no cálculo da renda per capita familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com deficiência, titular de qualquer benefício previdenciário, de valor de renda mínima. 2. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXVII

Ação Civil Pública nº 5000852-57.2015.4.04.7212 Concórdia/SC - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	Desconsiderar do valor decorrente de qualquer benefício assistencial ou previdenciário de renda mínima percebido por idoso ou por pessoa com deficiência membro do grupo familiar do requerente de BPC, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de Concórdia/SC.
Abrangência	A determinação alcança os residentes nos municípios de Alto Bela Vista, Arabutã, Corcórdia, Faxinal do Guedes, Ipira, Ipumirim, Irani, Itá, Jaborá, Lindóia do Sul, Passos Maia, Peritiba, Piratuba, Ponte Serrada, Presidente Castelo Branco, Seara, Vargeão e Xavantina, todos do Estado de Santa Catarina.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 1º de junho de 2015. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: a) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, b) pessoa com deficiência o membro do grupo, assim declarado, após avaliação médico-pericial, recebedor de benefício de valor mínimo. 2. Para o integrante do grupo familiar que seja titular dos benefícios abaixo relacionados, desde que estejam ativos, não será necessária a realização de nova avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. a) benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência; b) benefício previdenciário de aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa com deficiência; c) Benefício de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência; ou d) Benefício de aposentadoria por incapacidade permanente. 2.1. Nos casos não enquadrados no item 2, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial. 3. Os membros do grupo familiar titulares de benefício por incapacidade temporária (espécies 31 e 91) e indicados na forma descrita no item 2.1 deverão ser submetidos a avaliação médico-pericial, dada a natureza temporária do benefício. Após avaliação pericial não será necessária a realização de avaliação social. 4. Também o benefício de valor mínimo pago por Regime Próprio de Previdência Social-RPPS a outro membro do grupo familiar deverá ser excluído do cálculo da renda per capita familiar. 5. A comprovação da deficiência dos integrantes do grupo familiar com vistas a atender o disposto na decisão judicial, visto não se tratar de qualificação do grau de impedimento de longo prazo, visando tão somente apurar a existência da deficiência ou não do membro do grupo, dar-se-á por meio do formulário contido no Anexo I, da Portaria Conjunta nº 2 MDS/INSS, de 30/03/2015, de acordo com os conceitos definidos no Decreto nº 3.289/1999, e alterações posteriores. 6. Para as pessoas com deficiência residentes nos municípios de Alto Bela Vista, Arabutã, Corcórdia, Ipira, Ipumirim, Irani, Jaborá, Lindóia do Sul, Passos Maia, Peritiba, Piratuba, Ponte Serrada, Presidente Castelo Branco e Vargeão, se após a exclusão dos valores na forma orientada acima a renda familiar per capita ainda superar ¼ (um quarto) do salário mínimo, deverão ser aplicados os procedimentos definidos na Seção XII, tendo em vista que os residentes nestas localidades também estão alcançados pela decisão judicial proferida na Ação Civil Pública nº 2001.72.03.001315-9 Joaçaba/SC. 7. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXVIII
Ação Civil Pública nº 0004265-82.2016.4.03.6105 ou 5006707-62.2018.4.03.6105 Campinas/SP - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	Determinar ao INSS que, na análise de pedidos de benefício assistencial (B87 e B88), exclua do cálculo da renda familiar o benefício previdenciário e assistencial no valor de salário mínimo, recebido por outro membro do grupo familiar, idoso ou deficiente., em âmbito territorial da Subseção Judiciária de Campinas/SP.
Abrangência	A determinação alcança os residentes nos municípios de Amparo, Campinas, Capivari, Elias Fausto, Holambra, Hortolândia, Indaiatuba, Itatiba, Jaguariúna, Jarinu, Mombuca, Monte Mor, Morungaba, Paulínia, Pedreira, Rafard, Santo Antônio de Posse, Sumaré, Valinhos e Vinhedo, todos do Estado de São Paulo, todos do Estado de São Paulo.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 8 de abril de 2016. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: a) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, b) pessoa com deficiência o membro do grupo familiar que comprovar a sua deficiência com impedimento de longo prazo, recebedor de benefício de valor mínimo. 2. Para o integrante do grupo familiar que seja titular dos benefícios abaixo relacionados, desde que estejam ativos, não será necessária a realização de nova avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. a) benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência; b) benefício previdenciário de aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa com deficiência; c) Benefício de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência; ou d) Benefício de aposentadoria por incapacidade permanente. 2.1. Nos casos não enquadrados no item 2, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial. 3. Os membros do grupo familiar titulares de benefício por incapacidade temporária (espécies 31 e 91) e indicados na forma descrita no item 2.1 deverão ser submetidos a avaliação médico-pericial, dada a natureza temporária do benefício. 4. A comprovação da deficiência será na forma do Instrumento de Funcionalidade Brasileiro para Avaliação da Aposentadoria à Pessoa com Deficiência (IFBR-A), por meio do formulário anexo à Portaria Interministerial nº 01, de 27 de janeiro de 2014. 5. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXIX
Ação Civil Pública nº 0011259-41.2007.4.03.6106 ou 2007.61.06.011259-8 São José do Rio Preto/SP - REVOGADA

Assunto: Benefício de Prestação Continuada – BPC. Cálculo da Renda *per capita* familiar. Desconsiderar do valor decorrente de qualquer benefício assistencial ou previdenciário de renda mínima percebido por idoso com mais de 65 anos membro do grupo familiar do requerente de BPC.

Decisão Judicial	Determinar que o INSS passe a excluir da renda familiar *per capita* o benefício previdenciário ou assistencial recebido por outro membro do grupo com mais de 65 anos. Dessa forma, o membro do grupo familiar com deficiência que perceba benefício de valor igual ao salário mínimo, somente poderá ser excluído se possuir mais de 65 anos, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de São José do Rio Preto/SP.
Abrangência	A determinação alcança os residentes nos municípios de Adolfo, Altair, Álvares Florence, Américo de Campos, Bady Bassit, Bálsamo, Cardoso, Cedral, Cosmorama, Floreal, Guapiaçu, Guaraci, Icém, Ipiguá, Irapuã, Jaci, José Bonifácio, Macaubal, Magda, Mendonça, Mirassol, Mirassolândia, Monte Aprazível, Neves Paulista, Nhandeara, Nipoã, Nova Aliança, Nova Granada, Novo Horizonte, Olímpia, Onda Verde, Orindiúva, Palestina, Parisi, Paulo de Faria, Planalto, Poloni, Pontes Gestal, Potirendaba, Riolândia, Sales, São José do Rio Preto, Sebastianópolis do Sul, Severínia, Tanabi, Ubarana, Uchoa, União Paulista, Urupês, Valentim Gentil e Votuporanga, todos do Estado de São Paulo.

Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 8 de outubro de 2012. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: a) idoso o membro do grupo familiar com mais de 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, b) pessoa com deficiência o membro do grupo, recebedor de benefício de valor mínimo, também com mais de 65 (sessenta e cinco) anos. 2. Também o benefício no valor de até um salário-mínimo pago por Regime Próprio de Previdência Social-RPPS a outro membro do grupo familiar maior de sessenta e cinco anos de idade, deverá ser excluído do cálculo da renda per capita familiar. 3. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXX
Ação Civil Pública nº 1010142-54.2019.4.01.3900 PA - REVOGADA

Assunto: Desconsiderar na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada devido à pessoa com deficiência e ao idoso, os valores percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou pessoa com deficiência, decorrentes de qualquer benefício de prestação continuada ou previdenciário de até um salário-mínimo.

Decisão Judicial	Desconsiderar no cálculo da renda a que se refere o § 3º do art. 20 da Lei 8.742/1993 o benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência, em âmbito territorial da Subseção Judiciária do Estado do Pará.
Abrangência	A determinação alcança os residentes nos municípios do Estado do Pará.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 1º de outubro de 2003. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, deverão ser observados os seguintes critérios: a) efetuar a exclusão, no cálculo da renda *per capita* familiar, da renda proveniente de benefício assistencial recebido por pessoa idosa, com mais de 65 anos, (B88) ou por pessoa com deficiência (B87) integrante do grupo familiar; b) efetuar a exclusão, no cálculo da renda per capita familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício previdenciário de renda mínima; c) efetuar a exclusão, no cálculo da renda per capita familiar, da renda proveniente de benefício previdenciário recebido por membro do grupo familiar com deficiência, titular de qualquer benefício previdenciário, de valor de renda mínima. 2. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXXI
Ação Civil Pública nº 1006547-02.2018.4.01.3700 MA - REVOGADA

Assunto: Abster de incluir os valores percebidos a título de Benefício Assistencial de Prestação Continuada (BPC/LOAS) no cômputo da renda per capita familiar para fins de concessão de outros benefícios previdenciários e assistenciais.

Decisão Judicial	Não houve decisão a cumprir. Pedido de se abster de incluir os valores percebidos a título de Benefício Assistencial de Prestação Continuada (BPC/LOAS) no cômputo da renda *per capita* familiar para fins de concessão de outros benefícios previdenciários e assistenciais, em âmbito territorial do Estado do Maranhão.
Abrangência	Estado do Maranhão.
Período de vigência	Não houve decisão a cumprir. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Aplicabilidade	1. Abster de incluir os valores percebidos a título de Benefício Assistencial de Prestação Continuada (BPC/LOAS) no cômputo da renda per capita familiar para fins de concessão de outros benefícios previdenciários e assistenciais., 2. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020, conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

Seção XXXII
Ação Civil Pública nº 2007.30.00.000204-0 AC - REVOGADA

Assunto: Na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada considere, para fins de comprovação da deficiência e como definição da incapacidade para a vida independente, a incapacidade econômica do postulante de prover a própria manutenção por outros meios que não o trabalho, de modo que a capacidade do postulante para praticar os atos da vida cotidiana (banhar-se, comer, vestir-se, caminhar), por si só, não seja determinante para o indeferimento do pedido.

Decisão Judicial	Determina que o INSS, ao apreciar pedidos de concessão de benefício assistencial previsto no art. 20 da LOAS, considere, para fins de comprovação da deficiência e como definição da incapacidade para a vida independente, a incapacidade econômica do postulante de prover a própria manutenção por outros meios que não o trabalho, de modo que a capacidade do postulante para praticar os atos da vida cotidiana (banhar-se, comer, vestir-se, caminhar), por si só, não seja determinante para o indeferimento do pedido.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	A decisão produz efeitos a partir de 28 de junho de 2007. Em 28 de fevereiro de 2019, os efeitos foram revogados por meio do Ofício-Circular Conjunto nº 12 DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 28 de fevereiro de 2019.
Comprovação de Endereço	Dispensada

Aplicabilidade	1. Na análise dos requerimentos de benefício de prestação continuada considere, para fins de comprovação da deficiência e como definição da incapacidade para a vida independente, a incapacidade econômica do postulante de prover a própria manutenção por outros meios que não o trabalho, de modo que a capacidade do postulante para praticar os atos da vida cotidiana (banhar-se, comer, vestir-se, caminhar), por si só, não seja determinante para o indeferimento do pedido. a) o conceito de "incapacidade para a vida independente" não está restrito à condição da pessoa com deficiência em conseguir realizar atos da vida cotidiana, tais como: alimentar, higienizar, vestir, locomover, comunicar, etc. A análise deve ser efetuada considerando a estrutura ou função do corpo e o impacto de fatores ambientais ou sociais no entorno em que vive a pessoa, na limitação de atividades e restrição da participação social do requerente; b) a avaliação médica deverá estar fundamentada, primeiro, na caracterização da deficiência, conforme Decreto nº 3.298/99 e suas alterações e, em seguida, na incapacidade do requerente para a vida independente e para o trabalho, na forma da alínea "a", conforme previsto no caput ("*O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família*") e § 2º ("*Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho*") do art. 20 da Lei nº 8.742/93. 2. No julgamento do recurso de apelação pelo Tribunal Regional Federal da 1ª Região, foi extinta, sem resolução do mérito, a decisão proferida na Ação Civil Pública - ACP nº 2007.30.00.000204-0/AC, ocasionando a perda de seu objeto, sob o fundamento de que a Lei nº 13.146/15 deu nova redação ao § 2º ("*Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas*") do art. 20 ("*O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família*") da Lei nº 8.742/93.

Seção XXXIII
Ação Civil Pública nº 0012938-20.1997.4.04.7005 Cascavel/PR - REVOGADA

Assunto: Excluir no cálculo da renda familiar de benefícios previdenciários e assistenciais de renda mínima recebidos por idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, ou em razão de deficiência, independentemente de idade, em âmbito territorial da Circunscrição Judiciária de Cascavel/PR.

Decisão Judicial	Determinar ao Instituto que, para fins de concessão do benefício assistencial (BPC/LOAS), no cálculo da renda familiar *per capita*, seja excluído o valor auferido por idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais a título de benefício assistencial ou previdenciário de renda mínima, bem como o valor auferido a título de benefício previdenciário por incapacidade ou assistencial em razão da deficiência, independentemente da idade, em âmbito territorial da Subseção Judiciária de Cascavel/PR.
Abrangência	A determinação alcança os residentes nos municípios de Ampére, Anahy, Barracão, Boa Esperança do Iguaçu, Boa Vista da Aparecida, Braganey, Cafelândia, Campina da Lagoa, Campo Bonito, Capanema, Capitão Leônidas Marques, Cascavel, Catanduvas, Corbélia, Cruzeiro do Sul, Dois Vizinhos, Enéas Marques, Flor da Serra do Sul, Francisco Beltrão, Guaraniaçu, Ibema, Iguatu, Lindoeste, Maripá, Marmeleiro, Nova Esperança do Sudoeste, Nova Prata do Iguaçu, Ouro Verde do Oeste, Pérola D´Oeste, Pinhal do São Bento, Planalto, Pranchita, Quedas do Iguaçu, Realeza, Renascença, Salgado Filho, Salto do Lontra, Santa Izabel do Oeste, Santa Lúcia, Santa Tereza do Oeste, Santo Antônio do Sudoeste, São João, São Jorge D´Oeste, São Pedro do Iguaçu, Toledo, Três Barras do Paraná, Tupãssi, Ubiratã, Verê e Vitorino, todos do Estado do Paraná.
Período de vigência	A decisão produz efeitos em benefícios de prestação continuada com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 16 de novembro de 2018. Em 24 de março de 2021, os efeitos foram revogados por meio da Portaria PRES/INSS nº 1.282, de 22 de março de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para atendimento aos critérios previstos nesta Ação Civil Pública, considera-se: a) idoso o membro do grupo familiar com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, titular de qualquer benefício de prestação continuada (assistencial) ou previdenciário de valor mínimo e, b) pessoa com deficiência o membro do grupo familiar que seja titular de benefício assistencial ao portador de deficiência, bem como de benefício previdenciário de aposentadoria por invalidez, aposentadoria por tempo de contribuição à pessoa portadora de deficiência, de aposentadoria por idade da pessoa com deficiência e da renda mensal vitalícia por invalidez, todos ativos, não sendo necessária a realização de avaliação médico-pericial para a comprovação da condição de pessoa com deficiência. 2. Nos casos não enquadrados no item acima, informado o grupo familiar pelo requerente do BPC e declarada a existência de integrante com deficiência que possua benefício previdenciário de valor mínimo, deverá ser agendada a avaliação médico-pericial. 3. O benefício de valor mínimo pago por Regime Próprio de Previdência Social-RPPS a outro membro do grupo familiar idoso também deverá ser excluído do cálculo da renda *per capita* familiar. 4. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda e já são excluídos automaticamente do cálculo, desde 02 de abril de 2020 conforme alteração na Lei Orgânica da Assistência Social promovida pela Lei nº 13.982, de 2020.

ANEXO VII
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE CARÊNCIA E QUALIDADE DE SEGURADO

Seção I
Ação Civil Pública nº 2009.71.00.004103-4/RS - VIGENTE

Assunto: Benefícios previdenciários. Cômputo, para fins de carência, do período em gozo de benefício por incapacidade, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, desde que intercalado com períodos de contribuição ou atividade.

Decisão Judicial	Na análise de benefícios previdenciários é devido o cômputo, para fins de carência, do período em gozo de benefício por incapacidade, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, desde que intercalado com períodos de contribuição ou atividade
Abrangência e Período de vigência	a) local: requerimentos a partir de 29 de janeiro de 2009 para os residentes nos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná. A determinação permanece vigente observada a decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) no Recurso Especial (REsp) nº 1.414.439-RS podendo ser aplicada mesmo após a data de 20 de dezembro de 2019 (ACP nº 0216249-77.2017.4.02.5101/RJ - nacional). Revisão dos benefícios indeferidos por falta de período de carência de 29/01/2009 a 21/11/2012. b) nacional: no período compreendido entre 19 de setembro de 2011 a 3 de novembro de 2014, por força da decisão judicial na ACP nº 2009.71.00.004103-4/RS (novo nº 0004103-29.2009.4.04.7100). A decisão abrange também pedidos de revisão de benefícios indeferidos com DER entre 19/9/2011 e 13/5/2012.
Comprovação de Endereço	Será necessária a comprovação de endereço para os residentes nos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná no período de 29 de janeiro de 2009 a 19 dezembro de 2019 (data anterior à DER dos benefícios abrangidos pela ACP nº 0216249-77.2017.4.02.5101/RJ - nacional), com exceção ao período de abrangência nacional;

Aplicabilidade	a) os períodos de gozo de benefício por incapacidade inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, intercalado, concedidos com base em contribuições, na forma do art. 24 da Lei nº 8.213, de 1991, poderão ser computados como carência em benefício que exija carência em contribuições; b) os períodos de benefício por incapacidade, inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, intercalado, concedidos com base em exercício de atividade rural, na forma do art. 39, I, da Lei nº 8.213, de 1991, poderão ser computados como carência em benefício que exija carência em meses de atividade rural; e c) os períodos de benefício por incapacidade, inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, intercalado, concedidos para o empregado doméstico sem contribuições, com base no art. 36 da Lei nº 8.213, de 1991, poderão ser computados como carência em benefício a ser concedido também com base no referido artigo. d) Necessária a revisão, independentemente de pedido do interessado, dos benefícios indeferidos por falta de período de carência desde o ajuizamento da Ação, 29/01/2009 até 21/11/2012. e) Para as revisões em que o resultado for a concessão dos benefícios, a Data de Início do Pagamento – DIP deverá ser fixada em 17/03/2016. f) Eventuais valores pretéritos, entre a Data de Início do Benefício – DIB e a DIP, deverão ser objeto de execuções judiciais individuais, se for o caso.
Fundamentação complementar a observar	§1º do art. 193, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022 e § 1º do art. 89 da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção II
Ação Civil Pública nº 0216249-77.2017.4.02.5101/RJ - VIGENTE E TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Benefícios previdenciários. Cômputo, para fins de carência, do período em gozo de benefício por incapacidade previdenciário intercalado e o período em gozo de benefício por incapacidade acidentário, intercalado ou não.

Decisão Judicial	Na análise de benefícios previdenciários é devido o cômputo, para fins de carência, do período em gozo de benefício por incapacidade previdenciário intercalado e o período em gozo de benefício por incapacidade acidentário, intercalado ou não.
Abrangência e Período de vigência	Nacional: para requerimentos com Data de Entrada do Requerimento-DER a partir de 20 dezembro de 2019
Comprovação de Endereço	A comprovação de endereço fica dispensada
Aplicabilidade	A partir de 25 de maio de 2020, conforme Portaria Conjunta nº 12 DIRBEN/PFE/INSS, de 19 de maio de 2020, até que fosse julgado o recurso interposto pelo INSS e expedido um parecer de força executória definitivo, devia ser cumprida a decisão judicial desta ACP nos moldes da ACP de nº 2009.71.00.004103-4/RS, ou seja, para benefícios requeridos a partir de 20 de dezembro de 2019, computar, para fins de carência, o período em gozo de benefício por incapacidade, inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, desde que intercalado com períodos de contribuição ou atividade, seguindo a Seção I deste Anexo, no que coubesse. No entanto, a partir de 26 de junho de 2023, foi emitido novo parecer de força executória, em caráter definitivo, informando sobre o trânsito em julgado da decisão proferida na ACP nº 0216249-77.2017.4.02.5101/RJ, não cabendo mais recurso desta decisão, sendo devido, para os benefícios requeridos a partir de 20 de dezembro de 2019, o cômputo, para fins de carência: a) do período em gozo de benefício por incapacidade previdenciário, desde que seja intercalado com períodos de contribuição ou atividade; e b) dos períodos em gozo de benefício por incapacidade acidentário intercalados ou não intercalados com períodos de contribuição ou atividade.
Fundamentação complementar a observar	§§ 1º e 3º, do art. 193, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022 e §§ 1º e 3º do art. 89 da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção III
Ação Civil Pública nº 0015858-50.2009.4.04.7100/RS - VIGENTE

Assunto: Carência. Empregado Doméstico. Considerar todos os períodos de empregado para fins de carência, independente da comprovação de recolhimento de contribuição e verificação de pagamento em dia.

Decisão Judicial	A decisão proferida determina que o INSS deixe de exigir dos empregados domésticos a comprovação do recolhimento de quaisquer contribuições, para fins de cálculo e concessão de benefícios previdenciários, inclusive para carência, independente de verificação de pagamento em dia.
Abrangência	Restrita aos residentes nos municípios de Alvorada, Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Brochier, Butiá, Camaquã, Capela de Santana, Capivari do Sul, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, Fazenda Vilanova, General Câmara, Guaíba, Harmonia, Marata, Mariana Pimentel, Minas do Leão, Montenegro, Mostardas, Palmares do Sul, Pareci Novo, Paverama, Porto Alegre, Salvador do Sul, São Jeronimo, São Jose do Sul, São Pedro da Serra, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tabaí, Tapes, Taquari, Tavares, Triunfo, Tupandi e Viamão, que compõem a Subseção Judiciária de Porto Alegre.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 17 de dezembro de 2018.
Comprovação de Endereço	O requerente deverá apresentar comprovante de endereço de uma das cidades abrangidas pela decisão
Aplicabilidade	a) A comprovação do exercício de atividade como empregado doméstico será por meio de documento, observado o disposto no art. 43, do Livro I, de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina os procedimentos e rotinas que versam sobre cadastro, administração e retificação de Informações dos Segurados e Beneficiários no âmbito do INSS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 990, de 28 de março de 2022 e deve ser incluído no Cadastro Nacional de Informações de Segurado CNIS; b) O disposto na decisão judicial deverá ser aplicado a todas as espécies de benefícios nos períodos devidamente comprovados como empregado doméstico até 1º de junho de 2015. c) Os períodos a partir de 2 de junho de 2015 já são considerados para fins de carência sem a necessidade de comprovação dos recolhimentos, face edição da Lei Complementar nº 150, de 1º de junho de 2015. E o Decreto nº 10.410/2020, que alterou o Regulamento da Previdência, aprovado pelo Decreto nº 3.048/1999, já estabelece, de forma administrativa, que para fins de carência, no caso de segurado empregado doméstico, considera-se presumido o recolhimento das contribuições dele descontadas pelo empregador doméstico, a partir da competência junho de 2015.

Seção IV
Ação Civil Pública nº 5017267-34.2013.4.04.7100/RS (cumprimento provisório nº 5031617-51.2018.4.04.7100/RS) - VIGENTE E TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Reconhecimento de direitos de benefícios e serviços previdenciários. Trabalho comprovadamente exercido na categoria de segurado obrigatório de qualquer idade, exceto o segurado facultativo. Aceitação dos mesmos meios de prova exigidos para o trabalho exercido com idade permitida.

Decisão Judicial	Determina ao INSS que passe a aceitar, para todos os fins de reconhecimento de direitos de benefícios e serviços previdenciários, de acordo com cada categoria de segurado obrigatório, o trabalho comprovadamente exercido na categoria de segurado obrigatório de qualquer idade, exceto o segurado facultativo, bem como devem ser aceitos os mesmos meios de prova exigidos para o trabalho exercido com idade permitida
Abrangência	Nacional

Período de vigência	Se aplica aos benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 19 de outubro de 2018
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	a) Para a comprovação do trabalho, devem ser aceitos os mesmos meios de prova e os mesmos requisitos exigidos para o trabalho exercido com a idade legalmente permitida, vigentes. b) O período exercido como segurado obrigatório realizado em idade inferior à mínima permitida deverá ser aceito para todos os fins de reconhecimento de direitos de benefícios e serviços previdenciários, conforme vigência de idade mínima descrita abaixo: - até a data de 14 de março de 1967, aos menores de quatorze anos de idade; - de 15 de março de 1967 a 4 de outubro de 1988, aos menores de doze anos; - a partir de 5 de outubro de 1988 a 15 de dezembro de 1998, aos menores de quatorze anos, exceto para o menor aprendiz, que será permitido ao menor de doze anos; e - a partir de 16 de dezembro de 1998, aos menores de dezesseis anos, salvo para o menor aprendiz, que será admitido ao menor de quatorze anos. c) Para os requerimentos indeferidos, que se enquadrem nos termos desta ACP e que tenham DER a partir de 19 de outubro de 2018, caberá reanálise mediante requerimento de revisão dos interessados.

Seção V
Ação Civil Pública nº 5051528-83.2017.4.04.7100 RS - VIGENTE

Assunto: Gestação de alto risco. Benefício por incapacidade temporária às seguradas gestantes. Isenção de carência.

Decisão Judicial	Decisão proferida na Ação Civil Pública n° 505152883.2017.4.04.7100, a qual determina a concessão do benefício por incapacidade temporária às seguradas gestantes que tenham recomendação médica para afastamento do trabalho por mais de 15 (quinze) dias consecutivos em decorrência de gestação de alto risco, ainda que não possua a carência prevista no inciso III, do art. 29 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Aplicada a partir 03 de abril de 2019
Comprovação de Endereço	Dispensada
Aplicabilidade	a) Quando da realização da perícia médica, se no laudo médico pericial houver a indicação de gestação de alto risco, de doença pertencente ao Grupo "O" da CID 10, e o tempo de incapacidade seja superior a 15 dias, a necessidade de cumprimento do critério de carência será afastada, nos termos da ACP n° 5051528- 83.2017.4.04.7100. b) Caso algum dos requisitos previstos na decisão judicial não seja atendido, a saber, o tempo de incapacidade não seja superior a 15 dias ou não se tratar de gestação de alto risco, o benefício será processado da forma usual, não considerando os termos da ACP. c) À exceção do critério de carência, as demais regras de reconhecimento do direito estarão mantidas, inclusive as relacionadas à qualidade de segurada na data do início da incapacidade (DII), validação e cálculo do benefício.

Seção VI
Ação Civil Pública nº 5012756-22.2015.4.04.7100 RS - REVOGADA

Assunto: Análise da incapacidade do instituidor sem qualidade de segurado no fato gerador da pensão por morte.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que deixe de reconhecer a perda da qualidade de segurado, quando devidamente comprovada a incapacidade do segurado na data do óbito ou no período de graça e desde que presentes os demais requisitos legais, para a concessão do benefício de pensão por morte.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Produz efeitos para benefícios de pensão por morte com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 5 de março de 2015 e abrange os requerimentos de pensão por morte que estejam aguardando a análise, inclusive os pedidos de revisão e de recurso, a partir desta DER. Em 7 de junho de 2023, os efeitos foram revogados pela Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 79, de 31 de maio de 2023.
Comprovação de Endereço	Dispensada
Aplicabilidade	1. Para o cumprimento da decisão judicial, quando for verificada a perda da qualidade de segurado do instituidor, na data do óbito, será oportunizado ao requerente, por meio de emissão de exigência, a apresentação de documentos que comprovem uma possível incapacidade que daria direito a um auxílio por incapacidade temporária. 1.1 Caso o requerente, ou seu representante legal, não apresente a documentação acima ou declare não possuir tal documentação, o requerimento de pensão por morte deverá ser analisado nos moldes da legislação vigente. 2. Os dependentes continuam tendo direito à pensão por morte quando: I - o segurado falecido, mesmo tendo perdido a qualidade de segurado, já possuía direito à aposentadoria antes do falecimento; ou II - ficar reconhecido o direito à aposentadoria por incapacidade permanente dentro do período de graça usufruído pelo segurado falecido, conforme o artigo 180 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. 3. Os demais requisitos para direito ao benefício por incapacidade deverão ser observados, seja de: I - exigência por mais de 15 (quinze) dias consecutivos de incapacidade; II - qualidade de segurado; e III - carência ou isenção de carência, exceto o disposto nos incisos II e III do art. 72 do RPS. 4. Em 7 de junho de 2023, foi revogada a Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 60, de 7 de março de 2022, que trata do cumprimento da decisão judicial proferida nesta ACP nº 5012756- 22.2015.4.04.7100/RS pela Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 79, de 31 de maio de 2023, e assim, aos novos requerimentos de pensão por morte e aos pendentes de conclusão na data da publicação desta Portaria, deverão ser aplicadas as regras que tratam da perda da qualidade de segurado na data do fato gerador previstas na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 e demais normas vigentes. 4.1 Entende-se por requerimento pendente de conclusão aquele que não teve sua decisão de deferimento/indeferimento proferida, independentemente da fase em que se encontra a análise do pedido e ainda que já realizada a avaliação a cargo da Perícia Médica Federal.

ANEXO VIII
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Seção I
Ação Civil Pública nº 5043552-05.2015.4.04.7000/PR – VIGENTE e TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Emissão de Certidão de Tempo de Contribuição-CTC com tempo especial aos professores da Universidade Federal do Paraná-UFPR, para períodos anteriores a 12 de dezembro de 1990.

Decisão Judicial	Determina ao INSS a emissão de Certidão de Tempo de Contribuição- CTC com conversão de tempo especial, relativa ao período em que os servidores exerceram atividade considerada, por regulamento, como insalubre, perigosa ou penosa, anterior a 12 de dezembro de 1990 e tenha sido desempenhada em órgãos públicos federais vinculados ao Regime Geral de Previdência Social-RGPS. Aplica-se a referida conversão de tempo especial aos professores da UFPR em atividade no dia 28 de julho de 2004, representados pela Associação dos Professores da Universidade Federal do Paraná – APUFPR – Seção Sindical ANDES, substituídos na ação judicial pelo Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior – ANDES – Sindicato Nacional, que possuam períodos laborados em qualquer órgão público federal, seja como professor ou outro emprego ou cargo público federal, anterior a 12 de dezembro de 1990.
Abrangência	Restrita aos professores da Universidade Federal do Paraná-UFPR residentes em julho/2004 nos municípios de Curitiba, Doutor Ulysses, Adrianópolis, Cerro Azul, Tunas do Paraná, Itaperuçu, Rio Branco do Sul, Bocaiuva do Sul, Campo Magro, Colombo, Campina Grande do Sul, Almirante Tamandaré, Campo Largo, Pinhais, Quatro Barras, Piraquara, Porto Amazonas, Balsa Nova, Araucária, São José dos Pinhais, Fazenda Rio Grande, Contenda, Mandirituba, Lapa, Quitandinha, Campo do Tenente, Tijucas do Sul, Agudos do Sul, Piên e Rio Negro, todos abrangidos pela Vara Federal da Seção Judiciária de Curitiba, do Estado do Paraná.
Período de vigência	A decisão possui vigência para pedidos de Certidão com Data de Entrada do Requerimento-DER a partir de 28 de julho de 2004, desde que estes requerimentos estejam pendentes de apreciação, ou seja, estejam em fase inicial de análise, em revisão ou aguardam decisão recursal;
Comprovação de Endereço	Será exigida a comprovação de endereço em um dos municípios abrangidos pela decisão e ter como data de referência JULHO/2004, data da propositura da ACP
Aplicabilidade	Para fins de aplicação da referida Ação Civil Pública é necessário o atendimento aos critérios a seguir: a) aplica-se a conversão aos períodos laborados em qualquer órgão público federal, seja como professor ou outro emprego ou cargo público federal, anterior a 12 de dezembro de 1990, data da publicação da Lei nº 8.112, de 1990, em que a vinculação ocorreu ao Regime Geral de Previdência Social-RGPS; b) não se considera para fins de conversão, os períodos trabalhados na iniciativa privada; c) para fins de enquadramento da atividade especial (penosa, perigosa ou insalubre) deve se observar os requisitos contidos nos anexos aos Decretos nº 53.831, de 1964 e 83.080, de 1979, sendo que a partir da Emenda Constitucional nº 18, de 30 de junho de 1981, não é permitida a conversão do tempo de exercício de magistério para qualquer espécie de benefício ou em Certidão de Tempo de Contribuição; d) ao requerente, não será exigida a apresentação de laudo técnico, exceto no caso do agente nocivo ruído. Também não será necessária a apresentação de Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP ou qualquer outro formulário previsto no art. 272, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022 e) ainda que o período anterior a 12 de dezembro de 1990 tenha sido averbado automaticamente pela UFPR, caberá emissão da Certidão de Tempo de Contribuição pelo INSS, com a respectiva conversão do período, quando for o caso; f) a emissão da Certidão de Tempo de Contribuição com conversão de tempo especial, na forma desta Ação Civil Pública, se estende também aos professores que se desligaram da UFPR após 28 de julho de 2004, sendo permitida a averbação em outro órgão federativo.

Seção II
Ação Ordinária nº 5003417-87.2011.4.04.7000/PR – VIGENTE e TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Decisão proferida na Ação Ordinária nº 5003417-87.2011.404.7000. Emissão de Certidão de Tempo de Contribuição-CTC com tempo exercido em condições especiais, para servidores públicos federais das carreiras da Saúde, Trabalho e Previdência no Estado do Paraná.

Decisão Judicial	Determina a emissão de Certidão de Tempo de Contribuição-CTC, com conversão de tempo exercido em condições especiais, para os servidores que exerceram função pública anterior a 12 de dezembro de 1990 de vinculação ao Regime Geral de Previdência Social-RGPS e receberam "adicional de insalubridade". Será admitida a inclusão da conversão de tempo exercido em condições especiais, também, a períodos trabalhados na iniciativa privada anteriormente à admissão no Serviço Público.
Abrangência	Alcança todos os servidores públicos do Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Ministério da Previdência Social e os servidores do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa) e da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), que sejam lotados no Estado do Paraná/PR.
Período de vigência	A decisão possui vigência para requerimentos de Certidão de Tempo de Contribuição- CTC a partir de 05 de setembro de 2013
Comprovação de Endereço	O servidor deverá comprovar o domicílio no âmbito territorial do Estado no Paraná em 22 de novembro de 2014, data do ajuizamento da Ação, bem como na data do requerimento da Certidão, não sendo necessário comprovar filiação ao respectivo sindicato. A comprovação do domicílio se dará com base em documento que ateste o exercício da função no Estado do Paraná, em um dos órgãos governamentais citados na abrangência e nas datas respectivas, considerando o disposto no art. 76 do Código Civil Brasileiro.
Aplicabilidade	1. Aplica-se o disposto na mencionada Ação Ordinária ao servidor abrangido nesta decisão que: a) em 22 de novembro de 2014 era pertencente a um dos órgãos citados na abrangência, ainda que tenha sido cedido a outro ente público federal, estadual, municipal ou distrital, desde que atualmente ainda esteja vinculado àqueles órgãos. b) a emissão da CTC está restrita aos servidores que continuam vinculados aos órgãos de abrangência, para averbação do período nestes, não sendo permitida a emissão da CTC com conversão para averbação em outro ente federativo ou no Regime Geral de Previdência Social-RGPS 2. Para fins de aplicação da decisão, quando tratar-se de período trabalhado: I- No Serviço Público: a) o recebimento de adicional de insalubridade é bastante e suficiente para comprovar o exercício da atividade especial na esfera pública, exercido sob a égide celetista; b) a comprovação do recebimento do adicional de insalubridade pode ser feita por contracheques, fichas financeiras ou declaração emitida pelo órgão público; c) não será exigida a apresentação de laudo técnico, exceto no caso do agente nocivo ruído. Não há necessidade de apresentação do Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP ou qualquer outro formulário previsto no art. 272, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) ainda que o período anterior a 12 de dezembro de 1990 tenha sido averbado automaticamente pelo órgão público, caberá a emissão da Certidão de Tempo de Contribuição, pelo INSS, com a respectiva conversão. II - Na iniciativa privada: a) para fins do enquadramento da atividade como especial, na forma do §5º do art. 57 da Lei nº 8.213/91, observar o disposto nos artigos 276 a 302 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) a comprovação da atividade especial exercida, será nos moldes dos artigos 268 a 285, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. 3. As Certidões emitidas após 5 de setembro de 2013, sem a conversão prevista nesta decisão ou indeferidas, podem ser revistas a pedido do interessado, observada a prescrição quinquenal a contar dessa data.

Seção III
Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 0007362-85.2011.8.04.0000 AM – VIGENTE

Assunto: Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 0007362-85.2011.8.04.0000 AM. Servidor contratado para cargo temporário pelo Município de Manaus. Lei Municipal nº 1.197/2007.

Decisão Judicial	O servidor contratado até 31/12/2007 pelo Município de Manaus para função temporária e que foi efetivado por força do contido nos mencionados § 4º do art. 6º da Lei Municipal nº 870/2005, incluído pela Lei Municipal nº 1197/2007 e do art. 9º da Lei Municipal nº 1425/2010, será considerado filiado ao Regime Próprio de Previdência Social-RPPS do Município de Manaus até a competência 07/2015, exceto para os períodos incluídos em parcelamento junto à Secretaria da Receita Federal do Brasil. A partir da competência 08/2015, estes servidores serão filiados ao Regime Geral de Previdência Social-RGPS, com a consequente emissão de Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia e Informações à Previdência Social-GFIP pelo Município.
Abrangência	Servidores contratados pelo Município de Manaus para função temporária e que foi efetivado por força do contido nos mencionados § 4º do art. 6º da Lei Municipal nº 870/2005, incluído pela Lei Municipal nº 1.197/2007 e do art. 9º da Lei Municipal nº 1425/2010.
Período de vigência	A partir da competência 08/2015, estes servidores serão filiados ao Regime Geral de Previdência Social-RGPS.
Comprovação de Endereço	O servidor deverá comprovar o domicílio no âmbito territorial do Município de Manaus.
Aplicabilidade	Aplica-se o disposto na mencionada Ação Direta de Inconstitucionalidade ao servidor abrangido nesta decisão que preencherem os requisitos ao benefício a partir de 01/08/2015, devendo apresentar os seguintes documentos: a) contrato de trabalho firmado junto ao ente; e b) Certidão de Tempo de Contribuição-CTC emitida pelo ente, quando for o caso, relativo ao período até 07/2015

Seção IV
Ação Civil Pública nº 0013483-94.2008.4.03.6112 SP – VIGENTE

Assunto: Ação Civil Pública nº 0013483-94.2008.4.03.6112 SP. Não exigir previamente indenização para o cômputo de tempo de serviço rural anterior à competência novembro de 1991 na emissão de Certidão de Tempo de Contribuição – CTC.

Decisão Judicial	Determina ao INSS a obrigação de não fazer, consistente em não exigir previamente o recolhimento das contribuições previdenciárias e acessórios (indenizações) relativas a períodos anteriores à competência novembro de 1991, para fins de expedição de certidão de tempo de serviço de trabalhador rural.
Abrangência	A abrangência desta ACP é restrita aos segurados que comprovarem que tenham domicílio nos municípios abrangidos pela Subseção Judiciária da Justiça Federal em Presidente Prudente/SP no momento da propositura da ACP, em 23/09/2008, quais sejam: Alfredo Marcondes, Álvares Machado, Anhumas, Caiabu, Caiuá, Emilianópolis, Estrela do Norte, Euclides da Cunha Paulista, Flora Rica, Iepê, Indiana, Irapuru, João Ramalho, Marabá Paulista, Martinópolis, Mirante do Paranapanema, Nantes, Narandiba, Piquerobi, Pirapozinho, Presidente Bernardes, Presidente Epitácio, Presidente Prudente, Presidente Venceslau, Rancharia, Regente Feijó, Ribeirão dos Índios, Rosana, Sandovalina, Santo Anastácio, Santo Expedito, Taciba, Tarabai e Teodoro Sampaio, todos do Estado de São Paulo.
Período de vigência	A decisão produz efeitos para emissões de Certidão de Tempo de Contribuição - CTC com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 23 de setembro de 2008.
Comprovação de Endereço	O requerente deverá apresentar comprovante de endereço de uma das cidades abrangidas pela decisão.
Aplicabilidade	Para cumprimento desta ACP, o tempo de serviço prestado pelo trabalhador rural anteriormente à competência novembro de 1991, para fins de contagem recíproca, poderá ser reconhecido, atendendo os requisitos, sem a obrigação prévia da indenização, quando da emissão de CTC. Para fins de contagem recíproca, não poderá haver o cômputo do tempo de serviço rural anterior a 11/1991 em outro regime sem que haja indenização, podendo se provar a indenização posteriormente à expedição da CTC. Ao INSS é possível atestar a ausência de indenização na emissão da CTC e pode-se negar eventual compensação previdenciária entre os regimes em razão da inexistência da indenização. Aplica-se também esta ACP aos pedidos de revisão de CTC com DER a partir de 23 de setembro de 2008. Será oportunizado ao segurado a possibilidade de indenização prévia para o cômputo do período prestado como trabalhador rural anteriormente à competência novembro de 1991, conforme artigo 96, inciso IV, da Lei nº 8.213/1991, bem como artigo 123 do Decreto nº 3.048/1999; caso não seja efetuada esta indenização, atendendo os requisitos, será emitida a CTC com base na decisão desta ACP. O período prestado como trabalhador rural posteriormente à competência novembro de 1991 seguirá os procedimentos administrativos normais, ou seja, somente com a devida indenização de tempo não contribuído é que terá direito à certificação. O cumprimento desta ACP alcança os processos judiciais ajuizados individualmente em que haja reconhecimento judicial de exercício de atividade como rurícola em período anterior à competência 11/1991, com determinação de expedição de CTC para fins de contagem recíproca de tempo de serviço, e cuja decisão judicial seja omissa em relação à indenização, ou ao momento de sua prova.

Seção V
Ação Civil Originária nº 1.059 SP ou Número Único 0005229-62.2007.0.01.0000 SP – VIGENTE

Assunto: Ação Civil Originária nº 1.059 SP. Regime previdenciário e forma de filiação do professor eventual e dos servidores temporários, admitidos pelo Estado de São Paulo e seus Municípios.

Decisão Judicial	Acordo firmado entre o Estado de São Paulo, a União e o INSS na Ação Civil Originária nº 1.059, homologado por sentença pelo Supremo Tribunal Federal, relativo ao Regime Previdenciário dos servidores admitidos em caráter temporário, com fundamento nos incisos I e II do art. 1º da Lei nº 500, de 1974.
Abrangência	Servidores temporários, admitidos pelo Estado de São Paulo e seus Municípios
Período de vigência	Aplica-se para processos despachados a partir de 18 de fevereiro de 2016, data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 14 /DIRBEN/PFE/INSS, de 17 de fevereiro de 2016.
Comprovação de Endereço	O servidor deverá comprovar o domicílio no âmbito territorial do Estado de São Paulo.

Aplicabilidade	Em razão do Acordo, conclui-se que: I - os servidores do Estado de São Paulo, ocupantes exclusivamente de cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração, regidos pela Lei Estadual nº 500, de 1974, são vinculados ao Regime Geral de Previdência Social–RGPS, obrigatoriamente, a partir de 16/12/1998, data da publicação da Emenda Constitucional nº 20/1998, nos termos do § 13, art. 40, da Constituição Federal, fazendo jus a todos os benefícios e serviços, inerentes a esse Regime, previstos na legislação previdenciária. Assim: a) a comprovação da filiação desses servidores obedecerá ao disposto na Portaria Ministerial MPS nº 154, de 15 de maio de 2008, art. 21, sendo certo que eventual inadimplemento do Estado de São Paulo no tocante ao pagamento das contribuições previdenciárias não lhes prejudicará no direito aos benefícios e serviços previstos no RGPS, nos termos do § 5º, art. 33, da Lei nº 8.212/1991; b) os procedimentos de cobrança e fiscalização das contribuições previdenciárias devidas pelo Estado de São Paulo à União, bem como das informações prestadas em Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social-GFIP, relativas aos servidores ocupantes, exclusivamente, de cargos em comissão, ficam sob a responsabilidade da Secretaria da Receita Federal do Brasil-RFB, nos termos da Lei nº 11.457/2007; II - os servidores do Estado de São Paulo admitidos em caráter temporário, sejam eles eventuais ou não, para o exercício de funções de natureza permanente, inclusive aqueles contratados para o exercício de magistério, com fundamento nos incisos I e II do art. 1º da Lei nº 500, de 1974, vinculam-se da seguinte forma: a) aqueles que foram contratados até 02 de junho de 2007, data da publicação da Lei Complementar Estadual nº 1.010, de 01 de junho de 2007, foram considerados titulares de cargo efetivo, sendo integrados ao Regime Próprio de Previdência Social - RPPS, de modo que o Estado é responsável por todas as obrigações e direitos inerentes a esses servidores, ainda que decorrentes de ações judiciais passadas, presentes e futuras, sem quaisquer ônus para a União e o INSS; b) àqueles contratados a partir de 03 de junho de 2007, dia imediatamente posterior à entrada em vigor da Lei Complementar Estadual nº 1.010, de 01 de junho de 2007, aplica-se a regra geral, ou seja, tais servidores, sejam eles eventuais ou não, são submetidos ao RGPS; c) relativamente aos servidores contratados na forma da alínea "b", para o exercício do magistério na condição de professores eventuais, quanto à filiação no RGPS, se empregados ou contribuintes individuais, deve ser observada a existência, ou não, de relação de emprego, tomando-se como premissa que o serviço prestado com característica de eventualidade configura a vinculação ao RGPS como contribuinte individual; c.1) entende-se como eventuais os trabalhadores pertencentes ao gênero temporários, ou seja, que exercem atividade por período de curta duração e que não apresentam vinculação permanente com o Estado, sendo a contratação mais precária que a dos temporários propriamente ditos; c.2) para verificar a ocorrência, ou não, da eventualidade, deverão ser observadas as informações constantes na Certidão ou outro documento fornecido pelo Estado ou Município, uma vez que não cabe a este Instituto fiscalizar como se dão as relações de trabalho na prática; c.3) deve-se atentar que a Certidão ou outro documento citado no subitem anterior possui presunção de legitimidade, por ser o órgão dotado de fé pública, podendo essa legitimidade ser investigada somente se for verificada alguma inconsistência que justifique uma confirmação das informações sobre a relação de trabalho; III - os servidores do Estado de São Paulo, ocupantes de cargo efetivo de natureza permanente, não são filiados ao RGPS, não fazendo jus a qualquer benefício e/ou serviço decorrentes desse Regime, previstos na legislação previdenciária. Os servidores temporários dos municípios do Estado de São Paulo, eventuais ou não, por não estarem cobertos pelo Acordo citado, são considerados vinculados ao RGPS, em qualquer período. No entanto, caso se verifique que foi firmado algum acordo entre este Instituto e o Município em questão, dispondo em sentido contrário, deverá ser considerado o que estiver previsto nesse acordo. Com relação à filiação dos servidores municipais ao RGPS, para o exercício do magistério na condição de professores eventuais, se empregados ou contribuintes individuais, aplicam-se os mesmos procedimentos constantes na letra "c", do item II.

Seção VI
Recurso Especial nº 1.135.162/MG – VIGENTE

Assunto: Recurso Especial nº 1.135.162/MG. Dispõe sobre os critérios para enquadramento no Regime Geral de Previdência Social – RGPS dos servidores do Estado de Minas Gerais em razão de Acordo Judicial.

Decisão Judicial	Dispor sobre os critérios para enquadramento no Regime Geral de Previdência Social – RGPS dos servidores do Estado de Minas Gerais em razão de Acordo Judicial - Recurso Especial nº 1.135.162/MG firmado entre o Estado de Minas Gerais, União e o INSS, publicado no Diário Oficial da União em 20 de agosto de 2010. E a necessidade de atualização automática dos dados cadastrais, vínculos e remunerações no Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS, para os servidores contemplados pelo Acordo Judicial.
Abrangência	Servidores do Estado de Minas Gerais
Período de vigência	Aplica-se os efeitos desta decisão a partir de 29 de dezembro de 2010, ou seja, na data da publicação da Resolução nº 135/INSS/PRES, de 28 de dezembro de 2010.
Comprovação de Endereço	O servidor deverá comprovar o domicílio no âmbito territorial do Estado de Minas Gerais.
Aplicabilidade	Os servidores a seguir listados são contribuintes do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, a partir de 16 de dezembro de 1998, data da publicação da Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro 1998, responsabilizando-se o INSS por todos os benefícios previdenciários decorrentes da inclusão destes servidores no RGPS: I - o detentor exclusivamente de cargo de provimento em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração; II - o agente político, ressalvado o exercente de mandato eletivo vinculado ao respectivo regime próprio de previdência social - RPPS; III - os servidores a que se refere a alínea "a" do § 1º do art. 10 da Lei nº 10.254, de 20 de julho de 1990, exceto aqueles admitidos até 31 de dezembro de 2006 e em exercício em 6 de novembro de 2007, ainda que estes mantenham o exercício da atividade, relativa ao mesmo vínculo posteriormente a esta data; IV - os servidores a que se refere a alínea "b" do §1º do art. 10 da Lei nº 10.254, de 1990; e V - o contratado nos termos do art. 11 da Lei nº 10.254, de 1990 e da Lei nº 18.185, de 4 de junho de 2009. Os servidores do Estado de Minas Gerais - incluindo suas Autarquias, Fundações, Ministério Público, Tribunal de Contas do Estado e todos os órgãos dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário - efetivados nos termos da legislação mineira, especialmente aqueles enquadrados nas situações a seguir citadas, integram o Regime Próprio de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais: I - servidores a que se referem os arts. 105 e 106 do Ato das Disposições Transitórias da Constituição do Estado de Minas Gerais; II - servidores a que se referem os arts. 7º e 9º da Lei Complementar Mineira nº 100, de 5 de novembro de 2007, inclusive aqueles que já tenham preenchido todos os requisitos necessários à concessão do benefício até a data da sua publicação, bem como os benefícios dele decorrentes. A comprovação do vínculo e das remunerações dos servidores listados acima será feita mediante apresentação dos formulários, emitidos pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG, do Estado de Minas Gerais.

Seção VII
Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.641/2011 SC – VIGENTE e TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.641/2011 SC. Declaração parcial de inconstitucionalidade da Lei Complementar Estadual nº 412/2008 do Estado de Santa Catarina, que trata dos cartorários extrajudiciais (notários, registradores, oficiais e escreventes juramentados) não remunerados pelos "cofres públicos".

Decisão Judicial	Na Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI 4.621/SC foi reconhecida parcialmente a inconstitucionalidade do artigo 95 da Lei Complementar Estadual – LCE 412/2008 do Estado de Santa Catarina – SC, que trata dos cartorários extrajudiciais (notários, registradores, oficiais e escreventes juramentados) não remunerados pelos "cofres públicos". Em suma, o dispositivo questionado assegurava a estes agentes, investidos no cargo até 20/11/1994 (véspera da vigência da Lei 8.935), acesso aos benefícios previdenciários do Regime Próprio de Previdência Social – RPPS do estado de SC.

Abrangência	Trabalhadores enquadrados como notários, registradores, oficiais ou escreventes juramentados exclusivamente do Estado de Santa Catarina
Período de vigência	Aplica-se os efeitos desta decisão a partir de 10 de setembro de 2015, data da publicação do julgamento final – Embargos de Declaração para esclarecimentos e correção de erro material.
Comprovação de Endereço	O trabalhador deverá comprovar o domicílio no âmbito territorial do Estado de Santa Catarina.
Aplicabilidade	Os efeitos da decisão foram modulados a partir de 10/09/2015 (ex nunc), preservando o direito adquirido dos segurados e dependentes que, até essa data, já recebiam benefícios ou já cumpriram os requisitos para a sua obtenção no Regime Próprio de Previdência Estadual. Quando houver requerimentos de trabalhadores enquadrados como notários, registradores, oficiais ou escreventes juramentados exclusivamente do Estado de Santa Catarina, observar-se-á a data de investidura no cargo (ocupação) em questão. a) Caso a data seja a partir de 21/11/1994 (data de vigência da Lei 8.935), o trabalhador está enquadrado no Regime Geral de Previdência Social – RGPS, na categoria de Contribuinte Individual – CI, conforme previsto no inciso IX do artigo 90 da Instrução Normativa nº 128 PRES/INSS, de 28 de março de 2022. b) Caso a data seja até 20/11/1994 (véspera da vigência da Lei 8.935), o trabalhador em questão estará filiado: b.1) ao RGPS, da data da investidura até 24/07/1991 (véspera da Lei 8.213) na condição de empregador e de 25/07/1991 até 25/06/2008 (véspera da publicação da LCE/SC 412) como CI, observado o inciso IX do artigo 211 da Instrução Normativa n° 128 PRES/INSS, de 28/03/2022 e ressalvado comprovação de filiação do interessado em regime próprio anterior por eventual investidura estatutária ou regime especial vigente à época; b.2) ao RPPS/SC, no período de 26/06/2008 (data de publicação da LCE/SC 412) até 10/09/2015 (data da publicação do julgamento final da ADI 4.641/SC); e b.3) ao RGPS, a partir de 11/09/2015, na categoria de CI. No período em que houve filiação do interessado no RPPS/SC, a questionada LCE/SC 412/2008 previu a contribuição àquele regime próprio do Estado de Santa Catarina. Desta forma, caso o trabalhador queira utilizar o respectivo período para contagem no RGPS, deverá comprovar a atividade mediante apresentação de Certidão de Tempo de Contribuição - CTC nos moldes da Portaria MTP nº 1.467, de 02/06/2022. A decisão modulada retrata a possibilidade de concessão e manutenção de benefícios no RPPS/SC, para os casos em que já havia o direito adquirido até 10/09/2015 (data da publicação do julgamento final da ADI 4.641/SC). Tendo o segurado interesse em usufruir do direito ao benefício no RPPS/SC, se necessário, poderá ser emitida a CTC de período(s) de contribuição ao RGPS, observados os termos dos artigos 511 a 516 da Instrução Normativa n° 128 PRES/INSS, de 28/03/2022. Quem contemplou ou contemplar requisitos a partir de 11/09/2015, deve se sujeitar às regras do RGPS. Quanto aos trabalhadores (escreventes e auxiliares) contratados pelos titulares de serviços notariais e de registros do Estado de SC até 20/11/1994 (véspera da vigência da Lei 8.395), a LCE/SC 412/2008 fez prevalecer o enquadramento destes trabalhadores no RPPS/SC porém, após a decisão da ADI, voltou a prevalecer o que consta na Lei 8.395/1994. Em suma, tais trabalhadores poderão pertencer tanto ao RPPS quanto ao RGPS, o que dependerá da ocorrência ou não da opção prevista no artigo 48 da referida Lei 8.395/1994, abaixo transcrito: *"Art. 48. Os notários e os oficiais de registro poderão contratar, segundo a legislação trabalhista, seus atuais escreventes e auxiliares de investidura estatutária ou em regime especial desde que estes aceitem a transformação de seu regime jurídico, em opção expressa, no prazo improrrogável de trinta dias, contados da publicação desta lei.* *§ 1º Ocorrendo opção, o tempo de serviço prestado será integralmente considerado, para todos os efeitos de direito. § 2º Não ocorrendo opção, os escreventes e auxiliares de investidura estatutária ou em regime especial continuarão regidos pelas normas aplicáveis aos funcionários públicos ou pelas editadas pelo Tribunal de Justiça respectivo, vedadas novas admissões por qualquer desses regimes, a partir da publicação desta lei."* Outros notários, serventuários, servidores e trabalhadores cobertos pela Lei 8.935/1994, admitidos a partir de 21/11/1994, não estão abrangidos pela ADI em epígrafe e não há qualquer mudança em sua cobertura pelo RGPS. A ADI em referência não engloba os Juízes de Paz do estado de Santa Catarina, que são regidos pelo RPPS daquele estado, conforme legislação vigente. Considerando o princípio do "tempus regis actum" na legislação previdenciária, que estabelece a regência da lei vigente na época da concessão ou do cumprimento de todos os requisitos para acesso ao benefício, os segurados albergados pela LCE/SC 412/2008 até 10/09/2015 estavam cobertos pelo RPPS/SC, sendo que quaisquer direitos alcançados no período desta cobertura devem ser buscados junto ao respectivo gestor, ou seja, o Estado de Santa Catarina. Somente a partir de 11/09/2015 que os segurados novamente passaram a compor o RGPS, tendo acesso aos benefícios por fatos geradores a partir de então e mediante o cumprimento dos respectivos requisitos.

ANEXO IX
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

Seção I
Ação Civil Pública nº 0038335-58.2016.4.01.3300/BA - VIGENTE

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária no âmbito das Agências da Previdência Social – APS, subordinadas às Gerências Executivas de Salvador e Santo Antônio de Jesus, no Estado da Bahia. Procedimentos para permitir novos requerimentos de benefícios por incapacidade temporária antes de decorridos 30 (trinta) dias da Data da Realização do Exame-DRE, ou da Data da Cessação do Benefício-DCB, ou da Data da Cessação Administrativa-DCA.

Decisão Judicial	Determinou que se permita o protocolo de novos requerimentos de auxílio por incapacidade temporária antes de decorridos 30 dias: a) da Data da Realização do Exame-DRE, ou b) da Data da Cessação do Benefício-DCB, ou c) Data da Cessação Administrativa-DCA, Aos requerentes abrangidos pela ACP, declara-se nulo o art. 311 da Instrução Normativa nº 77 PRES/INSS, de 21 de janeiro de 2015, reproduzido no art. 346 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, exclusivamente no âmbito das Agências da Previdência Social-APS Salvador-Bonfim, Salvador-Brotas, Salvador-Comércio, Salvador-Centro Histórico, Salvador-Itapuã, Salvador-Mercês, Salvador-Periperi, Salvador-Odilon Dórea, Simões Filho, Nazaré, São Félix, Camaçari, Candeias, Cruz das Almas, Dias D'Ávila, Santo Antônio de Jesus, Vera Cruz, Lauro de Freitas, São Sebastião do Passé, Mata de São João, Muritiba, Santo Amaro, São Felipe e Valença.
Abrangência	A decisão destina-se a todos os residentes nos municípios de Salvador, Aratuípe, Cachoeira, Camaçari, Candeias, Cruz das Almas, Dias d'Ávila, Dom Macedo Costa, Itaparica, Jaguaripe, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Mata de São João, Muniz Ferreira, Muritiba, Nazaré, Salinas da Margarida, Santo Amaro, Santo Antônio de Jesus, São Felipe, São Francisco do Conde, Saubara, Simões Filho, Valença e Vera Cruz, todos do Estado da Bahia.
Período de vigência	Aplica-se em novos requerimentos efetivados a partir de 11 de junho de 2018
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	Determinou que se permita o protocolo de novos requerimentos de auxílio por incapacidade temporária antes de decorridos 30 dias: a) da Data da Realização do Exame-DRE, ou b) da Data da Cessação do Benefício-DCB, ou c) Data da Cessação Administrativa-DCA

Seção II
Mandado de Segurança Coletivo nº 1010661-45.2017.4.01.3400/DF - VIGENTE

Assunto: Implantação do benefício de Auxílio-doença (benefício por incapacidade temporária) à Empregada Aeronauta Gestante, baseado em documento médico.

Decisão Judicial	Trata-se de decisão liminar proferida no Mandado de Segurança Coletivo nº 1010661-45.2017.4.01.3400/DF a qual determinou ao INSS a concessão do benefício de Auxílio-doença à Segurada Empregada Aeronauta Gestante com base em documento médico, sem necessidade de perícia.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Requerimentos realizados a partir do dia 29 de agosto de 2017
Comprovação de Endereço	Dispensada
Aplicabilidade	I. A aeronauta gestante deverá ser intimada a apresentar os seguintes documentos, observado o disposto no art. 566, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022: a) documento oficial com foto, que permita seu reconhecimento; b) atestado médico ou outro documento médico contendo o nome completo da gestante; a atividade como aeronauta; a gestação em curso com data do início e data provável do parto; o nome do médico emitente, CRM, assinatura e data da emissão do documento médico; c) deverá ser juntada declaração assinada pela interessada, com a ciência de que deverá comunicar o INSS todo e qualquer evento que interrompa ou antecipe a data de previsão do parto. d) apresentar ainda, declaração emitida pela empresa, comprovando atividade exercida como aeronauta e data do último dia de trabalho; II. A implantação do benefício será realizada administrativamente no sistema de benefício com a informação da Classificação Internacional de Doenças – CID Z32.1 (gravidez confirmada), sem necessidade de perícia médica. III. o reconhecimento do direito ao benefício de Auxílio-doença Segurada Empregada Aeronauta Gestante, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado, carência e afastamento do trabalho exigida aos benefícios por incapacidade. IV. deverão ser aceitos os documentos médicos com a informação da gravidez, independente de constar CID no mesmo. V. A Data do Início do Benefício–DIB será fixada na forma do art. 72 do Regulamento da Previdência Social: a) a contar do 16º (décimo sexto) dia do afastamento da atividade; b) a contar da Data de Entrada do Requerimento-DER, quando requerido após o 30º (trigésimo) dia do afastamento da atividade. VI. A Data do Início do Pagamento-DIP não poderá ser fixada em data anterior à a 29/08/2017, vigência dos efeitos da liminar, independente da DIB ser fixada em data também anterior. VII. A Data da Cessação do Benefício-DCB, será considerada como 1 (um) dia antes da data provável do parto informada no documento médico apresentado. VIII. Quando a data do requerimento for anterior a 29/08/2017, e o processo estiver pendente de conclusão, deverá ser oportunizada a reafirmação da DER para a data de início de aplicação do Mandado de Segurança Coletivo e serem realizados os procedimentos descritos acima. a) Para o requerimento indeferido até 28/08/2017 (Data de Despacho do Benefício - DDB), com motivo de exame médico contrário à incapacidade, caberá à interessada requerer novo benefício. b) Para o requerimento indeferido com DER e DDB a partir de 29/08/2017, com motivo de exame médico contrário à incapacidade, a interessada, ou seu representante legal, poderá requerer revisão administrativa ou recurso contra a decisão, mediante apresentação da documentação devida, elencada no item I.

Seção III
Ação Civil Pública nº 5000012-61.2019.4.03.6007 MS - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária e benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência - BPC/LOAS, no âmbito das Agências da Previdência Social - APS Coxim, Costa Rica, São Gabriel do Oeste e Rio Verde do Oeste, no Estado de Mato Grosso do Sul. Prazo esgotado para realização de perícia médica. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento de auxílio por incapacidade temporária e benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência - BPC/LOAS

Decisão Judicial	Foi determinada a regularização da realização de perícias médicas nas Agências da Previdência Social - APS Coxim, Costa Rica, São Gabriel do Oeste e Rio Verde do Oeste, no Mato Grosso do Sul, de modo que sejam realizadas em até 45 (quarenta e cinco) dias, a contar da data do requerimento administrativo, para a concessão de auxílio por incapacidade temporária e benefício de prestação continuada à pessoa com deficiência - BPC/LOAS. Caso não observado este prazo, sejam os benefícios concedidos provisoriamente, com base em Atestado Médico emanado de órgãos ou entidades públicas ou integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS
Abrangência	Restrita aos residentes nos municípios de Alcinópolis, Costa Rica, Coxim, Pedro Gomes, Rio Negro, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste e Sonora, todos do Estado de Mato Grosso do Sul, que requeiram benefício de auxílio por incapacidade temporária ou BPC/LOAS.
Período de vigência	Aplica-se em requerimento com DER a partir de 30 de abril de 2019. Cumprimento suspenso em razão do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.
Comprovação de Endereço	Deverá apresentar comprovante de endereço nos municípios citados acima.

Aplicabilidade	1. O processamento dos benefícios de que trata a ACP se dará da seguinte forma: a) no caso de requerimentos de auxílio por incapacidade temporária, quando a agenda, para fins de perícia médica, ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, os benefícios serão concedidos sem exame médico-pericial, com base em documento médico, de forma provisória, devendo ser mantido durante o período de repouso constante no laudo médico, até no máximo sessenta dias, ou até a realização da perícia médica; b) o requerente deverá apresentar documento médico emitido por profissional de órgão ou entidade pública ou que integre o Sistema Único de Saúde-SUS, não sendo aceitos documentos emitidos por médicos particulares; c) no caso do Benefício de Prestação Continuada à Pessoa Deficiente (BPC/LOAS), o processamento do benefício será realizado normalmente, observando a necessidade de que a espera para a realização da avaliação social/perícia médica não ultrapasse o prazo máximo previsto na ACP, de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir do requerimento. 2. O segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico emitido por órgãos ou entidades públicas ou integrantes do SUS, no qual constem as seguintes informações: I) nome do interessado; II) relativas ao afastamento do interessado: data de início de repouso; período de repouso; Classificação Internacional de Doenças – CID-10; considerações que julgar pertinentes e data de emissão do documento médico; III) do médico: nome e número do CRM. 2.1. Não será aceito, para fins da ACP, Atestado Médico com rasuras ou emendas. 3. No caso de auxílio por incapacidade temporária de segurado empregado, exceto o doméstico, além dos documentos previstos acima, deverá apresentar a declaração da empresa atestando o último dia de trabalho, devidamente assinada pela mesma. 4. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas nos itens acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência, observando que: a) caso o segurado não possua a qualidade de segurado e/ou carência, não se aplica o disposto na ACP, cabendo, nesse caso, seguir a rotina normal, com realização de perícia médica, resguardada a DER; b) verificada a qualidade de segurado e/ou carência: b.1) será considerada como data de início do período de repouso a indicada no documento médico. Caso não haja a indicação, a data da expedição do documento; b.2) será considerado como data fim do período de repouso o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias; b.3) caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, ou se o período de repouso indicado no documento médico for superior a sessenta dias, poderá ser requerido novo benefício diretamente nos canais de atendimento, não cabendo Pedido de Prorrogação (PP).
Informações complementares	A contar da data de publicação da PORTARIA CONJUNTA MPS/INSS Nº 38, DE 20 DE JULHO DE 2023, ocorrida em 21/07/2023 houve a dispensa da emissão de parecer conclusivo da Perícia Médica Federal quanto à incapacidade laboral, sendo possível a concessão do benefício por incapacidade temporária, administrativamente, por meio de análise documental pelo Instituto Nacional do Seguro Social, como disciplina o § 14 do art. 60 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 - Dispõe sobre a suspensão de atos normativos publicados em cumprimento às Ações Civis Públicas envolvendo prazo para atendimento em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção IV
Ação Civil Pública nº 5000042-75.2011.4.04.7001/PR - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária no âmbito da Gerência- Executiva Londrina, no Estado do Paraná. Prazo esgotado para realização de perícia médica. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento de auxílio por incapacidade temporária.

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 5000042-75.2011.404.7001 a qual determinou a implantação administrativa de auxílio por incapacidade temporária com base em documento médico no âmbito da Gerência-Executiva Londrina, Estado do Paraná. Não se aplica aos benefícios decorrentes de acidente do trabalho.
Abrangência	Restrita aos segurados residentes nos municípios de Arapongas, Sabáudia, Abatiá, Congonhinhas, Cornélio Procópio, Leópolis, Nova América da Colina, Nova Fátima, Rancho Alegre, Ribeirão do Pinhal, Santa Amélia, Santa Mariana, Santo Antônio do Paraíso, Sertaneja, Uraí, Alvorada do Sul, Assaí, Bela Vista do Paraíso, Cambé, Ibiporã, Jataizinho, Londrina, Nova Santa Bárbara, Primeiro de Maio, Santa Cecília do Pavão, São Jerônimo da Serra, São Sebastião da Amoreira, Sertanópolis, Tamarana, Cafeara, Centenário do Sul, Florestópolis, Guaraci, Jaguapitã, Lupionópolis, Miraselva, Pitangueiras, Porecatu, Prado Ferreira, Rolândia, e Bela Vista do Paraíso, que tenham optado em realizar a perícia médica nas Agências da Previdência Social – APS de Arapongas, Cornélio Procópio, Londrina-Centro, Londrina-Shangrilá, Rolândia e Cambé, pertencentes à Subseção Judiciária de Londrina, Estado do Paraná
Período de vigência	Requerimentos efetivados a partir de 14 de fevereiro de 2013. Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. O segurado deverá requerer o benefício pelos canais de atendimento, já estando em posse do documento ou atestado médico. 1.1. Informada pelo segurado a existência de atestado médico e ultrapassado o limite de 45 (quarenta e cinco) dias para agendamento da perícia médica, será oportunizado ao interessado, o requerimento de benefício por incapacidade por documento médico, onde será agendado atendimento administrativo visando a implantação do benefício. 2. O segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico, no qual constem as seguintes informações de forma legível: I - informações do paciente: a) nome completo; e II - informações relativas ao afastamento do paciente: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças (CID-10); e c) considerações que julgar pertinentes; III - informações do médico: a) nome completo; b) número do Conselho Regional de Medicina (CRM); e c) data de emissão do documento médico. 2.1 Na falta de explícita data de início do repouso, será considerada como tal a data da emissão do atestado médico. 3. O segurado deverá apresentar, ainda, documento de identificação 4. Caso não sejam atendidas as condições previstas acima ou quando o documento médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada, resguardada a Data de Entrada do Requerimento - DER. 5. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência. 6. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado e/ou carência, será agendada perícia médica quando do atendimento administrativo, não se aplicando o disposto na ACP citada. 7. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação de Benefício) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. Nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que sessenta dias, ou, caso o segurado não se considere capaz para retornar à atividade após período de benefício, poderá ser requerido pelo segurado: I - Pedido de Prorrogação (PP) nos quinze dias que antecedem a DCB; II - Pedido de Reconsideração (PR) até trinta dias contados do dia seguinte à DCB; ou III - Recurso à Junta de Recursos do Conselho de Recursos da Previdência Social – JR/CRPS, no prazo de trinta dias contados da comunicação da conclusão contrária. 8. A fixação da Data do Início do Benefício – DIB, será na forma do art. 72 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 1999. 9. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, além dos documentos previstos acima, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho.
Informações complementares	PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção V
Ação Civil Pública nº 5025299-96.2011.4.04.7100/RS - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária no Estado do Rio Grande do Sul. Dispensa de perícia médica. Implantação administrativa, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias ou por meio de atestado médico eletrônico.

Decisão Judicial	restou determinada a implantação de auxílio por incapacidade temporária (espécie 31, sem isenção de carência), com base em documento médico, sem realização de perícia médica. I- Por meio de atestado médico eletrônico na forma descrita abaixo II- quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias ou quando baseados em Atestado Médico Eletrônico.
Abrangência e período de vigência	I- Para requerimentos efetivados a partir de 18 de maio de 2012 nas Agências da Previdência Social jurisdicionadas às Gerências-Executivas de Porto Alegre, Canoas e Novo Hamburgo, no Estado do Rio Grande do Sul, desde que possua o Atestado Médico Eletrônico, observando a aplicabilidade. II- Para requerimentos efetivados a partir de 8 de janeiro de 2013 quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias destina-se a todos os residentes no Estado do Rio Grande do Sul, que requeiram benefício de auxílio por incapacidade temporária em qualquer Agência da Previdência Social deste Estado Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	I- Desde 18 de maio de 2012 poderá ser utilizado como meio alternativo aos procedimentos regulares para requerimento inicial de auxílio por incapacidade temporária, sem a realização de perícia médica, o Atestado Médico Eletrônico. Para que o documento médico seja aceito no INSS, deverão ser observados os seguintes critérios: a) o Atestado Médico Eletrônico será registrado pelo médico assistente, em que seja possível consultar a validade do certificado digital e a veracidade do médico prescritor. b) o tempo de afastamento do segurado (nominado "duração do repouso" no Atestado Eletrônico) não poderá ser superior a sessenta dias; c) caso já tenha sido concedido benefício mediante Atestado Médico Eletrônico, novo requerimento somente poderá ser admitido após o transcurso do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de cessação do benefício anterior; d) por meio dos dados cadastrais do paciente, informados no Atestado Médico Eletrônico, deverá ser possível a identificação do requerente do benefício. A "Data do Início do Repouso" será considerada como Data de Início da Incapacidade-DII e Data de Início da Doença-DID; A Data de Cessação do Benefício-DCB corresponderá à Data do Início do Repouso acrescida da Quantidade de Dias do Repouso, subtraída de um dia; A espécie do benefício será 31 (Auxílio por incapacidade temporária); O benefício será considerado como não isento de carência. Não é possível a concessão de benefício acidentário nesta modalidade de requerimento. À exceção da dispensa de realização de exame médico-pericial na análise de benefício mediante Atestado Médico Eletrônico, serão observadas todas as exigências procedimentais e legais, inclusive no tocante à carência e qualidade de segurado. II- A partir de 08 de janeiro de 2013, nos requerimentos de benefício por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, em qualquer agência da previdência social, será protocolado ao segurado o atendimento administrativo. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico que conste as seguintes informações: I - informações do paciente: a) nome; b) Número de Identificação do Trabalhador (NIT) ou Número de Cadastro de Pessoa Física (CPF); II - informações relativas ao afastamento do paciente: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; e c) considerações que julgar pertinentes; III - informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e c) data de emissão do documento médico. Quando o documento médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a Data da Entrada do Requerimento (DER). No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, além dos documentos acima, deverá apresentar a declaração da empresa atestando o último dia de trabalho, devidamente assinada pela mesma, caso a informação não tenha sido enviada eletronicamente. Não será aceito para fins da ACP, atestado médico com rasuras ou emendas. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições acima dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência, observando que: a) caso o segurado não possua a qualidade de segurado e/ou carência, não se aplica o disposto na ACP, cabendo nesse caso, seguir a rotina normal, com realização de perícia médica, resguardada a DER; b) será considerada como data fim do período de repouso, o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias; c) nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que 60 (sessenta) dias, ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, poderá ser requerido Pedido de Prorrogação (PP), nos quinze dias que antecedem a Data de Cessação do Benefício (DCB), Pedido de Reconsideração (PR) ou de Recurso, até trinta dias contados do dia seguinte à DCB; d) caso tenham sido ultrapassados todos os prazos previstos na alínea anterior e caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, poderá ser requerido novo benefício; e) havendo apresentação de mais de um atestado médico e, se constatado que em todos trata-se do mesmo CID, poderão ser somados os períodos de repouso, observado o limite máximo de sessenta dias; em caso de CID diferente, considerar apenas o de maior tempo de repouso.
Informação complementar	PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção VI
Ação Civil Pública nº 819-67.2013.4.01.3701 MA - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária e amparo social à pessoa com deficiência – BPC/LOAS no âmbito do Estado do Maranhão. Prazo esgotado para realização de perícia médica. Implantação administrativa com base em documento médico, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias.

Decisão Judicial	Implantação de benefícios por incapacidade e de benefício de prestação continuada para deficientes-BPC, com base em documento médico, independentemente da realização de perícia médica
Abrangência e Período de vigência	a) requerimentos a partir de 03 de fevereiro de 2014 para os segurados residentes em municípios de abrangência das Agências da Previdência Social da Gerência-Executiva em Imperatriz - MA, b) a partir de 06 de maio de 2015 a decisão se estendeu a todo o estado do Maranhão Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. No caso de benefício por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 2. No atendimento administrativo o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico) emitido por médico que esteja a serviço do Sistema Único de Saúde - SUS, no qual constem as seguintes informações: I – nome completo do paciente; II – informações relativas ao afastamento do paciente: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; e c) considerações que julgar pertinentes; III – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e c) data de emissão do documento médico; IV- identificação do segurado 3. Caso não sejam atendidas as condições previstas nos itens acima ou quando o atestado médico não contiver as informações necessárias, e não tiver sido emitido por médico que esteja a serviço do Sistema Único de Saúde – SUS, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a DER. 4. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, além dos documentos citados, deverá apresentar a declaração da empresa, atestando o último dia de trabalho, devidamente assinada pela mesma. 5. Não será aceito, para fins da ACP, atestado médico com rasuras ou emendas. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência, observando que: a) caso o segurado não possua a qualidade de segurado e/ou carência, não se aplica o disposto na ACP, cabendo, neste caso, seguir a rotina normal, com realização de perícia médica, resguardada a DER; b) será considerada como data de início do período de repouso a indicada no documento médico ou, caso não haja a indicação, a data da expedição do documento; c) será considerado, para aferição da data fim do período de repouso, o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias; d) nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico for superior a sessenta dias, ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, poderá ser requerido Pedido de Prorrogação (PP), nos quinze dias que antecedem à Data de Cessação do Benefício (DCB); Pedido de Reconsideração (PR) ou de Recurso, até trinta dias contados do dia seguinte à DCB; e) caso tenham sido ultrapassados todos os prazos previstos na alínea anterior e caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, poderá ser requerido novo benefício; f) se houver apresentação de mais de um atestado médico e, se constatado que em todos se trata do mesmo CID, poderão ser somados os períodos de repouso, observado o limite máximo de sessenta dias; em caso de CID diferente, será considerado apenas o de maior tempo de repouso; f.1) no caso de mesmo CID, considera-se que o benefício é devido de forma ininterrupta, por isso a soma dos períodos de repouso; f.2) no caso de CID diferente, o segurado continua a ter direito ao benefício para cada uma das doenças, porém um benefício para cada período de repouso; g) caso seja apresentado um atestado médico e uma Comunicação de Acidente de Trabalho-CAT ou laudo de médico assistente indicando expressamente "doença ocupacional", será concedido auxílio por incapacidade temporária, espécie 31; O processamento do Benefício de Prestação Continuada será realizado normalmente, observando-se a necessidade de que a espera para realização da avaliação social/perícia médica não ultrapasse o prazo máximo previsto na ACP, de 45(quarenta e cinco) dias, contados a partir do requerimento.
Informação complementar	PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção VII
Ação Civil Pública nº 9715-03.2012.4.01.4100/RO - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária e amparo social à pessoa com deficiência – BPC/LOAS no âmbito da Gerência-Executiva de Porto Velho-RO. Prazo esgotado para realização de perícia médica. Implantação administrativa com base em documento médico, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 30 (trinta) dias.

Decisão Judicial	Determina os procedimentos para implantação do auxílio por incapacidade temporária e de benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência – BPC com base em documento médico (Atestado Médico) quando ultrapassados 30 dias de tempo de espera para a realização de perícia médica. Nestes casos a implantação independe da realização de perícia médica, no âmbito do Estado de Rondônia
Abrangência	Alcança os requerimentos de benefícios de prestação continuada e benefícios por incapacidade temporária residentes nos municípios do Estado de Rondônia
Período de vigência	benefícios pendentes de análise médica a mais de trinta dias a partir da DER 11 de junho de 2013. Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. No caso de benefício de auxílio por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 30 (trinta) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 2. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I) – nome completo do paciente; II) – informações relativas ao afastamento do paciente: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; e c) considerações que julgar pertinentes; III) – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e c) data de emissão do documento médico. IV- identificação do segurado 3. Caso não sejam atendidas as condições previstas nos itens acima ou quando o atestado médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a DER. 4. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, além dos documentos citados, deverá apresentar a declaração da empresa, atestando o último dia de trabalho, devidamente assinada pela mesma. 5. Não será aceito, para fins da ACP, atestado médico com rasuras ou emendas. 6. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência, observando que: a) caso o segurado não possua a qualidade de segurado e/ou carência, não se aplica o disposto na ACP, cabendo, neste caso, seguir a rotina normal, com realização de perícia médica, resguardada a DER; b) será considerada como data de início do período de repouso a indicada no documento médico ou, caso não haja a indicação, a data da expedição do documento; c) será considerado, para aferição da data fim do período de repouso, o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias; d) nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico for superior a sessenta dias, ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, poderá ser requerido Pedido de Prorrogação (PP), nos quinze dias que antecedem à Data de Cessação do Benefício (DCB); Pedido de Reconsideração (PR) ou de Recurso, até trinta dias contados do dia seguinte à DCB; e) caso tenham sido ultrapassados todos os prazos previstos na alínea anterior e caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, poderá ser requerido novo benefício; f) se houver apresentação de mais de um atestado médico e, se constatado que em todos se trata do mesmo CID, poderão ser somados os períodos de repouso, observado o limite máximo de sessenta dias; em caso de CID diferente, será considerado apenas o de maior tempo de repouso; 7. O processamento do Benefício de Prestação Continuada será realizado normalmente, observando-se a necessidade de que a espera para realização da avaliação social/perícia médica não ultrapasse o prazo máximo previsto na ACP, de 30(trinta) dias, contados a partir do requerimento.
Informação complementar	PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção VIII
Ação Civil Pública nº 5004227-10.2012.4.04.7200/SC - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária no âmbito do Estado de Santa Catarina. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento de auxílio por incapacidade temporária. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Determina a implantação do auxílio por incapacidade com base em documento médico (Atestado Médico) quando ultrapassados 45 dias de tempo de espera para a realização de perícia médica. Não se aplica aos benefícios por acidente do trabalho e benefícios com isenção de carência.
Abrangência	Residentes no Estado de Santa Catarina, que requeiram benefício por incapacidade em uma das Agências da Previdência Social (APS) deste Estado
Período de vigência	Requerimentos efetivados a partir de 13 de dezembro de 2013, quando a agenda do INSS, para a realização de perícia médica, ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias. Cumprimento suspenso a partir de 8 de janeiro de 2021 pela Portaria Conjunta DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS-SPMF/ME nº 24, de 07 de janeiro de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço

Aplicabilidade	1. No caso de requerimento de auxílio por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 2. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I) – nome completo do paciente; II) – informações relativas ao afastamento do paciente: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; e c) considerações que julgar pertinentes; III) – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e c) data de emissão do documento médico. IV- identificação do segurado. 3. Na falta de explícita data de início do repouso, conforme previsto na alínea a do inciso II, será considerada como tal a data de emissão do documento médico. 4. Caso não sejam atendidas as condições previstas acima ou quando o documento médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a Data de Entrada do Requerimento – DER. 5. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência. 6. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado e/ou carência, será agendada perícia médica quando do atendimento administrativo, não se aplicando o disposto na ACP. 7. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação do Benefício – DCB) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. 7.1. Nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que sessenta dias ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após período de benefício, poderá ser requerido: I - Pedido de Prorrogação – PP, nos quinze dias que antecedem a DCB; II - Pedido de Reconsideração – PR, até trinta dias contados do dia seguinte à DCB; ou III - Recurso à Junta de Recursos do Conselho de Recursos da Previdência Social – JR/CRPS, no prazo de trinta dias contados da comunicação da conclusão contrária. 8. A fixação da Data do Início do Benefício – DIB, será na forma do art. 72 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n° 3.048, de 1999. 9. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho.
Fundamentação a observar	Portaria Conjunta DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS-SPMF/ME nº 24, de 07 de janeiro de 2021, que suspendeu os efeitos desta ACP a partir de 8 de janeiro de 2021. E posteriormente a PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção IX
Ação Civil Pública nº 5000702-09.2010.4.04.7000/PR – SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária e benefícios assistenciais no âmbito do Estado do Paraná. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica

Decisão Judicial	Determina a implantação do auxílio por incapacidade e benefícios assistenciais com base em documento médico (Atestado Médico) quando ultrapassados 45 dias de tempo de espera para a realização de perícia médica.
Abrangência	I- Residentes no Estado do Paraná, com exceção aos segurados vinculados a uma das Agências da Previdência Social abaixo, para os quais há outros prazos estabelecidos em outras ações civis públicas: a) APS Campo Mourão (só no município de Campo Mourão) e b) todas as APS situadas nos municípios compreendidos na jurisdição da Subseção Judiciária Federal de Londrina, ou seja: Londrina, Alvorada do Sul, Arapongas, Assaí, Bela Vista do Paraíso, Cambé, Centenário do Sul, Congonhinhas, Cornélio Procópio, Figueira, Florestópolis, Guaraci, Ibiporã, Jaguapitã, Jataizinho, Leópolis, Miraselva, Nova América da Colina, Nova Fátima, Nova Santa Bárbara, Pitangueiras, Porecatu, Prado Ferreira, Primeiro de Maio, Rancho Alegre, Rolândia, Santa Cecília do Pavão, Santa Mariana, Santo Antônio do Paraíso, São Jerônimo da Serra, São Sebastião da Amoreira, Sapopema, Sertaneja, Sertanópolis, Tamarana e Uraí. II- Os Municípios que fazem parte da Subseção Judiciária de Curitiba/PR, cuja incidência ocorre a partir de 17 de março de 2014, são: Adrianópolis, Agudos do Sul, Almirante Tamandaré, Araucária, Balsa Nova, Bocaiúva do Sul, Campina Grande do Sul, Campo do Tenente, Campo Largo, Campo Magro, Cerro Azul, Colombo, Contenda, Curitiba, Doutor Ulysses, Fazenda Rio Grande, Itaperuçu, Lapa, Mandirituba, Piên, Pinhais, Piraquara, Porto Amazonas, Quatro Barras, Quitandinha, Rio Branco do Sul, Rio Negro, São José dos Pinhais, Tijucas do Sul, Tunas do Paraná.
Período de vigência	a) aos requerimentos efetivados a partir de 17 de março de 2014, no caso do auxílio por incapacidade temporária, nas APS da Seção Judiciária de Curitiba; e b) a partir de 04 de abril de 2013, nas demais APS do Estado do Paraná, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias de espera. Cumprimento suspenso a partir de 14 de abril de 2020 pela Portaria Conjunta nº 6/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 9 de abril de 2020.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.

Aplicabilidade	I- No caso de benefício por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 2. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I) – nome completo do paciente; II) – informações relativas ao afastamento do paciente: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; e c) considerações que julgar pertinentes; III) – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e c) data de emissão do documento médico. IV- identificação do segurado. 3. Na falta de explícita data de início do repouso, conforme previsto na alínea a do inciso II, será considerada como tal a data de emissão do documento médico. 4. Caso não sejam atendidas as condições previstas acima ou quando o documento médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a Data de Entrada do Requerimento – DER. 5. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência. 6. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado e/ou carência, será agendada perícia médica quando do atendimento administrativo, não se aplicando o disposto na ACP. 7. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação do Benefício – DCB) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. 7.1. Nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que sessenta dias ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após período de benefício, poderá ser requerido: I - Pedido de Prorrogação – PP, nos quinze dias que antecedem a DCB; II - Pedido de Reconsideração – PR, até trinta dias contados do dia seguinte à DCB; ou III - Recurso à Junta de Recursos do Conselho de Recursos da Previdência Social – JR/CRPS, no prazo de trinta dias contados da comunicação da conclusão contrária. 8. A fixação da Data do Início do Benefício – DIB, será na forma do art. 72 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n° 3.048, de 1999. 9. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho. II. O processamento do Benefício de Prestação Continuada da pessoa com deficiência será realizado normalmente, observando-se a necessidade de que a espera para realização da avaliação social/perícia médica não ultrapasse o prazo máximo previsto na ACP, de 45(quarenta e cinco) dias, contados a partir do requerimento.
Informações complementares	Portaria Conjunta nº 6/DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS, de 9 de abril de 2020, suspendeu os efeitos desta ACP a partir de 14 de abril de 2020. PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção X
Ação Civil Pública nº 0000003-83.2015.4.05.8105/CE - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária e benefícios assistenciais no âmbito das APS Quixadá, Boa Viagem e Quixeromim/CE. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Determina a implantação do auxílio por incapacidade e benefícios assistenciais com base em documento médico (Atestado Médico) quando ultrapassados 45 dias de tempo de espera para a realização de perícia médica.
Abrangência	Segurados que requeiram benefício previdenciário e assistencial nas Agências da Previdência Social (APS) em Quixadá/CE, Boa Viagem e Quixeramobim e desde que residentes nos municípios de Quixeramobim, Banabuiú, Choró, Ibaretama, Ibicuitinga, Boa Viagem e Quixadá.
Período de vigência	Se aplica em requerimentos efetivados a partir de 19 de outubro de 2015, quando a agenda para fins de perícia médica nestas APS ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias de espera e seu cumprimento foi suspenso a partir de 4 de fevereiro de 2016, pelo Memorando-Circular Conjunto nº 13 /DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 4 de fevereiro de 2016.
Comprovação de Endereço	Deverá ser apresentado o comprovante de endereço

Aplicabilidade	I- O processamento do Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC será realizado normalmente, observando-se a necessidade de que a espera para realização da avaliação social/perícia médica não ultrapasse o prazo máximo previsto na ACP, de 45(quarenta e cinco) dias, contados a partir do requerimento. II- No caso de benefício por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 2. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I) – nome completo do paciente; II) – informações relativas ao afastamento do paciente: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; e c) considerações que julgar pertinentes; III) – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e c) data de emissão do documento médico. IV- identificação do segurado. 3. Na falta de explícita data de início do repouso, conforme previsto na alínea a do inciso II, será considerada como tal a data de emissão do documento médico. 4. Caso não sejam atendidas as condições previstas acima ou quando o documento médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a Data de Entrada do Requerimento – DER. 5. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas no caput, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência. 6. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado e/ou carência, será agendada perícia médica quando do atendimento administrativo, não se aplicando o disposto na ACP. 7. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação do Benefício – DCB) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. 7.1. Nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que sessenta dias ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após período de benefício, poderá ser requerido: I - Pedido de Prorrogação – PP, nos quinze dias que antecedem a DCB; II - Pedido de Reconsideração – PR, até trinta dias contados do dia seguinte à DCB; ou III - Recurso à Junta de Recursos do Conselho de Recursos da Previdência Social – JR/CRPS, no prazo de trinta dias contados da comunicação da conclusão contrária. 8. A fixação da Data do Início do Benefício – DIB, será na forma do art. 72 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n° 3.048, de 1999. 9. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho.
Fundamentação a observar	Memorando-Circular Conjunto nº 13 /DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 4 de fevereiro de 2016 suspendeu o cumprimento a partir de 4 de fevereiro de 2016. PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção XI
Ação Civil Pública nº 819-67.2013.4.01.3701/SE - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos para a prorrogação e implantação de benefícios por incapacidade temporária no âmbito do Estado de Sergipe. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Implantar rotina para efetuar a prorrogação dos benefícios por incapacidade baseada na apresentação de documento médico pelos segurados residentes no Estado de Sergipe, sem a necessidade de perícia médica, para que o tempo médio de espera para atendimento da perícia médica não seja superior a 45 dias.
Abrangência	Segurados residentes no Estado de Sergipe que estejam em benefício de auxílio por incapacidade temporária.
Período de vigência	A partir de 15 de julho de 2015, data da sentença proferida nesta ACP. E a rotina deve ser adotada para que, até 31 de dezembro de 2015, o Tempo Médio de Espera para Atendimento da Perícia Médica - TMEA-PM não seja superior a 45 (quarenta e cinco) dias em qualquer unidade de atendimento do referido Estado. Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.
Comprovação de Endereço	Deverá ser apresentado o comprovante de endereço
Aplicabilidade	Para cumprimento da decisão, o Pedido de Prorrogação - PP deverá ser necessariamente realizado por meio dos canais de atendimento ou diretamente na APS da GEX Aracaju mantenedora do benefício de auxílio por incapacidade temporária. Quando do atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I - nome completo do paciente; II - informações relativas ao afastamento do paciente: a) período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; e c) considerações que julgar pertinentes; III - informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e c) data de emissão do documento médico. Caso não sejam atendidas as condições previstas nos itens acima ou quando o atestado médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a DER. Não será aceito, para fins de atendimento à decisão em questão, atestado médico com rasuras ou emendas. O benefício será prorrogado de forma automática por até 180 dias, após processamento no sistema de benefício.
Fundamentação complementar a observar	PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção XII
Ação Civil Pública nº 0011640-79.2016.8.21.0001/RS - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária decorrente de acidente do trabalho, no âmbito do município de Porto Alegre. Implantação com base na Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT e em documento médico, sem realização de perícia médica, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias.

Decisão Judicial	Que se efetue a conclusão de auxílio por incapacidade temporária decorrente de acidente do trabalho, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias a contar do requerimento administrativo, e no caso de não ser observado este prazo, conceder o benefício de forma provisória, com base em documento médico (Laudo/Atestado Médico) e Comunicação de Acidente do Trabalho-CAT, sem realização de perícia médica.
Abrangência	Residentes no município de Porto Alegre que requeiram auxílio por incapacidade temporária decorrente de acidente do trabalho, em qualquer Agência da Previdência Social-APS no município de Porto Alegre
Período de vigência	Aplica-se em requerimentos pendentes de análise a partir de 25 de maio de 2018, data de expedição do Memorando-Circular Conjunto nº 22 /DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 25 de maio de 2018. Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.
Comprovação de Endereço	Deverá ser apresentado o comprovante de endereço
Aplicabilidade	1. Quando efetuado o requerimento do benefício de auxílio por incapacidade temporária decorrente de acidente do trabalho e a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 2. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente: a) documento de identificação; b) documento médico (Atestado/laudo); e c) Comunicação de Acidente do Trabalho–CAT, devidamente preenchida e assinada pelo responsável pelas informações CAT. 3. No documento médico devem constar as seguintes informações: a) nome completo do paciente; b) informações relativas ao afastamento do paciente, quais sejam, data de início e período de repouso; código da Classificação Internacional de Doenças – CID-10; considerações que julgar pertinentes; e data de emissão do documento médico. c) informações do médico contendo o nome e número do CRM. 4. Na falta de explícita data de início do repouso, conforme previsto na alínea b, do item 3, será considerada como tal a data de emissão do documento médico. 5. Caso não sejam atendidas as condições previstas acima ou quando o documento médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a Data de Entrada do Requerimento – DER. 6. Se a CAT não estiver corretamente preenchida, deverá dar entrada no requerimento aplicando a ACP nº 5025299-96.2011.4.04.7100/RS que trata de auxílio por incapacidade temporária previdenciário com base em documento médico, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. 8. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária decorrente de acidente do trabalho, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado. 9. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado na data do início do repouso indicada no documento médico, será agendada perícia médica quando do atendimento administrativo, não se aplicando o disposto na ACP. 10. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação do Benefício – DCB) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. 10.1. caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, ou se o período de repouso indicado no documento médico for superior a sessenta dias, poderá ser requerido novo benefício nos canais de atendimento, não cabendo solicitação de prorrogação, 11. A fixação da Data do Início do Benefício – DIB, será na forma do art. 72 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n° 3.048, de 1999. 12. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho.
Fundamentação complementar a observar	PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção XIII
Ação Civil Pública nº 4559-68.2015.4.01.3602 MT - SUSPENSA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária e benefícios assistenciais no âmbito das APS Rondonópolis, Alto Araguaia, Jaciara e Poxoréu, no Estado do Mato Grosso, MT e Santa Rita do Araguaia, no Estado de Goiás. Prazo de 60 (sessenta) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Determina a implantação de auxílio por incapacidade temporária, e benefício de prestação continuada, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar do requerimento administrativo, e, no caso de não ser observado este prazo, conceder o benefício de forma provisória, com base em documento médico (Laudo/Atestado Médico), sem realização de perícia médica.
Abrangência	A decisão é restrita aos residentes nos municípios de Alto Araguaia, Alto Garças, Alto Taquari, Araguainha, Dom Aquino, Guiratinga, Itiquira, Jaciara, Juscimeira, Pedra Preta, Ponte Branca, Poxoréo, Rondonópolis, São José do Povo, São Pedro da Cipa, Tesouro, no Estado do Mato Grosso, e Santa Rita do Araguaia, no Estado de Goiás, que requeiram benefício de auxílio-doença e amparo social à pessoa portadora de deficiência – BPC/LOAS
Período de vigência	Requerimentos efetivados a partir de 29 de março de 2018 da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 11 /DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 28 de março de 2018 Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.
Comprovação de Endereço	Obrigatória a apresentação de comprovante de endereço

Aplicabilidade	1.No caso de requerimento de auxílio por incapacidade temporária, quando a agenda, para fins de perícia médica, ultrapassar o limite de sessenta dias, serão concedidos os benefícios sem exame médico-pericial, com base em documento médico, de forma provisória, devendo ser mantido até sessenta dias, ou até a data da realização da perícia médica; 2. O requerente deverá apresentar dois documentos médicos (Laudo/Atestado Médico) emitidos por médicos particulares diferentes, ou um documento médico, quando emitido por médico de órgão ou entidade pública que integre o Sistema Único de Saúde – SUS. Em qualquer dos casos, a documentação médica deverá ter sido emitida no período de noventa dias anteriores ao pedido do benefício. 3. No caso de serem apresentados dois Atestados Médicos (emitidos por médicos particulares), os parâmetros a serem considerados serão aqueles que coincidirem quanto à incapacidade (CID) e, início e fim do afastamento. Desta forma, será considerado, para fins de análise do requerimento, somente o período coincidente nos dois Atestados, na hipótese de possuírem início ou fim diferentes. Ainda, quanto à incapacidade, será considerado somente se constar CID da mesma categoria em ambos os documentos médicos. 4. O documento médico (Atestado Médico) deve conter as seguintes informações: I - informações do interessado: nome; II - informações relativas ao afastamento do interessado: a) data de início de repouso; b) período de repouso; c) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; d) considerações que julgar pertinentes; e e) data de emissão do documento médico; III - informações do médico: a) nome; e b) número do CRM. 5. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas nos itens acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência, observando que: a) se o segurado não possuir a qualidade de segurado e/ou carência, não se aplica o disposto na ACP, cabendo, neste caso, seguir a rotina normal, com realização de perícia médica, resguardada a DER; b) verificada a qualidade de segurado e/ou carência: b.1) será considerada como data de início do período de repouso a indicada no documento médico ou, caso não haja a indicação, a data da expedição do documento; b.2) será considerada, para aferição da data fim do período de repouso, o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias; b.3) caso o segurado considere que o prazo concedido não foi suficiente para o retorno à atividade após o período de benefício, ou o período de repouso indicado no documento médico for superior a sessenta dias, poderá ser requerido novo benefício pelos canais de atendimento, não cabendo pedido de Prorrogação (PP).
Fundamentação a observar	PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção XIV
Ação Civil Pública nº 1000742-48.2017.4.01.4300 TO - SUSPENSA

Assunto: Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente, aposentadoria por incapacidade permanente e benefícios assistenciais no âmbito das APS do Estado do Tocantins, exceto APS Gurupi. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Determina a implantação de auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente, aposentadoria por incapacidade permanente, Amparo Social à Pessoa Portadora de Deficiência – BPC/LOAS em todas as Agências da Previdência Social no Estado do Tocantins, com a ressalva da APS Gurupi, em, no máximo, 45 (quarenta e cinco) dias e, no caso de não ser observado este prazo, conceder o benefício de forma provisória, com base em documento médico (Laudo/Atestado Médico), sem realização de perícia médica, devendo ser mantida a concessão do benefício até sua conclusão definitiva, salvo comprovada má-fé, assegurados, neste caso, a ampla defesa e o contraditório.
Abrangência	Residentes no Estado de Tocantins, exceto no Município de Gurupi, que requeiram benefício de auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente, aposentadoria por incapacidade permanente e Amparo Social à Pessoa Portadora de Deficiência – BPC/LOAS
Período de vigência	Requerimentos efetivados a partir de 14 de fevereiro de 2018 (Data de Entrada do Requerimento - DER). Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.
Comprovação de Endereço	Obrigatória a apresentação de comprovante de endereço
Aplicabilidade	1. No caso de requerimentos de auxílio por incapacidade temporária, quando a agenda, para fins de perícia médica, ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, os benefícios serão concedidos sem exame médico-pericial, com base em documento médico, de forma provisória, devendo ser mantido durante o período de repouso constante no laudo médico, até no máximo 60 (sessenta) dias. No atendimento administrativo de auxílio-doença, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (Atestado Médico), no qual constem as seguintes informações: I) nome do interessado; II) informações relativas ao afastamento do interessado: a) data de início de repouso; b) período de repouso; c) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; d) considerações que julgar pertinentes; e e) data de emissão do documento médico; III) informações do médico: a) nome; e b) número do CRM. Caso não sejam atendidas as condições previstas acima, inclusive quando o Atestado Médico não contiver as informações necessárias, de forma a impossibilitar o reconhecimento do direito ao benefício mediante os dados informados, será oportunizado prazo de cumprimento de exigência para o segurado. No caso dos benefícios por incapacidade temporária e permanente de segurado empregado, exceto o doméstico, além dos documentos previstos acima, deverá apresentar a declaração da empresa atestando o último dia de trabalho, devidamente assinada pela mesma. Não será aceito, para fins da ACP, Atestado Médico com rasuras ou emendas. Caso a exigência não seja atendida, o requerimento deverá ser cancelado, cabendo a habilitação de novo requerimento por meio da rotina normal com realização de exame médico-pericial, resguardada a DER. Observado o prazo decadencial previsto em lei, serão admitidos pedidos de revisão em relação aos dados referidos acima. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência, observando que: a) caso o segurado não possua a qualidade de segurado e/ou carência, não se aplica o disposto na ACP, cabendo, nesse caso, seguir a rotina normal, com realização de perícia médica, resguardada a DER; b) verificada a qualidade de segurado e/ou carência: b.1) será considerada como data de início do período de repouso a indicada no documento médico. Caso não haja a indicação, a data da expedição do documento; b.2) será considerado como data fim do período de repouso o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias; b.3) caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após o período de benefício, ou se o período de repouso indicado no documento médico for superior a sessenta dias, poderá ser requerido novo benefício diretamente na APS, sem agendamento, observado o disposto no Memorando-Circular Conjunto nº 31/DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/INSS, de 23 de junho de 2016. 2. No caso dos benefícios de auxílio-acidente, aposentadoria por incapacidade permanente e do Benefício de Prestação Continuada à Pessoa Deficiente (BPC/LOAS), o processamento do benefício será realizado normalmente, observando a necessidade de que a espera para a realização da avaliação social/perícia médica não ultrapasse o prazo máximo previsto na ACP, de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir do requerimento.

Fundamentação a observar	PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 que suspendeu o cumprimento das orientações acima em face do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

Seção XV
Ação Civil Pública nº 0803518-83.2016.4.05.8000 AL - REVOGADA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária e benefícios assistenciais no âmbito do Estado de Alagoas. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Determina a implantação do auxílio por incapacidade e benefícios assistenciais com base em documento médico (Atestado Médico) quando ultrapassados 45 dias de tempo de espera para a realização de perícia médica.
Abrangência	Segurados que requeiram benefício previdenciário e assistencial nas Agências da Previdência Social (APS) no Estado de Alagoas
Período de vigência	Se aplica em requerimentos efetivados a partir de 18 de agosto de 2016, quando a agenda para fins de perícia médica nestas APS ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias de espera e seu cumprimento foi suspenso a partir de 2 de janeiro de 2017, pelo Memorando-Circular Conjunto nº 1 DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 2 de janeiro de 2017. Posteriormente, em 26 de maio de 2022, os efeitos foram revogados pela Portaria PRES/INSS nº 1.432, de 28 de março de 2022.
Comprovação de Endereço	Deverá ser apresentado o comprovante de endereço
Aplicabilidade	I- O processamento do Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC será realizado normalmente, observando-se a necessidade de que a espera para realização da avaliação social/perícia médica não ultrapasse o prazo máximo previsto na ACP, de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir do requerimento. II- No caso de benefício por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 1. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I) – nome completo do paciente; II) – informações relativas ao afastamento do paciente: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; e c) considerações que julgar pertinentes; III) – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e c) data de emissão do documento médico. IV- identificação do segurado. 2. Na falta de explícita data de início do repouso, conforme previsto na alínea a do inciso II, será considerada como tal a data de emissão do documento médico. 3. Caso não sejam atendidas as condições previstas acima ou quando o documento médico não contiver as informações necessárias, o reconhecimento do direito dependerá de realização de perícia médica, a ser agendada quando do atendimento administrativo, resguardada a Data de Entrada do Requerimento – DER. 4. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas no caput, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência. 5. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado e/ou carência, será agendada perícia médica quando do atendimento administrativo, não se aplicando o disposto na ACP. 6. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação do Benefício – DCB) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. 6.1. Nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que sessenta dias ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após período de benefício, poderá ser requerido novo benefício diretamente na APS, sem agendamento pela Central 135, não cabendo Pedido de Prorrogação (PP). 7. Se houver apresentação de mais de um Atestado Médico e, se constatado que em todos se trata do mesmo CID, poderão ser somados os períodos de repouso, observado o limite máximo de sessenta dias; em caso de CID diferente, será considerado apenas o de maior tempo de repouso. 7.1 No caso de mesmo CID, considera-se que o benefício é devido de forma ininterrupta, por isso a soma dos períodos de repouso; e 7.2 No caso de CID diferente, o segurado continua a ter direito ao benefício para cada uma das doenças, porém um benefício para cada período de repouso. 8. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho.

Seção XVI
Ação Civil Pública nº 1000049-58.2017.4.01.4302 Gurupi/TO - REVOGADA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente, aposentadoria por incapacidade permanente e benefícios assistenciais no âmbito de Gurupi, no Estado de Tocantins. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Determina a implantação do auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente, aposentadoria por incapacidade permanente, e benefícios assistenciais com base em documento médico (Atestado Médico) quando ultrapassados 45 dias de tempo de espera para a realização de perícia médica.
Abrangência	Residentes na cidade de Gurupi, no Estado de Tocantins, que requeiram benefício de auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente, aposentadoria por incapacidade permanente, e benefícios assistenciais.
Período de vigência	Se aplica em requerimentos efetivados a partir de 28 de agosto de 2017, quando a agenda para fins de perícia médica nesta APS ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias de espera, e seu cumprimento foi suspenso a partir de 26 de setembro de 2018, pelo Memorando-Circular Conjunto nº 43 DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 26 de setembro de 2018. Posteriormente, em 26 de maio de 2022, os efeitos foram revogados pela Portaria PRES/INSS nº 1.432, de 28 de março de 2022.
Comprovação de Endereço	Deverá ser apresentado o comprovante de endereço

Aplicabilidade	I- Nos requerimentos de auxílio-acidente, aposentadoria por incapacidade permanente e Benefício de Prestação Continuada – BPC/LOAS, a concessão deverá ocorrer nos moldes da legislação atual, com a realização do exame médico-pericial, respeitando-se o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias estabelecido na ACP. II- No caso de benefício por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 1. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I) – nome completo do interessado; II) – informações relativas ao afastamento do interessado: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; c) considerações que julgar pertinentes; e d) data de emissão do documento médico. III) – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e 2. Na falta de explícita data de início do repouso, conforme previsto na alínea a do inciso II, será considerada como tal a data de emissão do documento médico. 3. Caso não constem no Atestado Médico as informações previstas acima, deverá ser oportunizado prazo de exigência para o segurado. 4. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência. 5. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado e/ou carência, será agendada perícia médica, resguardada a DER, não se aplicando o disposto na ACP. 6. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação do Benefício – DCB) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. 6.1. Nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que sessenta dias ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após período de benefício, poderá ser requerido novo benefício diretamente na APS, sem agendamento pela Central 135, não cabendo Pedido de Prorrogação (PP). 7. No caso de auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente e aposentadoria por incapacidade permanente de segurado empregado, exceto o doméstico, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho.

Seção XVII
Ação Civil Pública nº 0801346-89.2017.4.05.8500 e 0801806-81.2014.4.05.8500 SE - REVOGADA

Assunto: Requerimentos de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente no âmbito do Estado de Sergipe. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Determina a implantação do auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente com base em documento médico (Atestado Médico) quando ultrapassados 45 dias de tempo de espera para a realização de perícia médica.
Abrangência	A decisão destina-se a todos os residentes no Estado de Sergipe, que requeiram benefício de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente.
Período de vigência	Se aplica em requerimentos efetivados a partir de 25 de maio de 2018, quando a agenda para fins de perícia médica nestas APS ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias de espera, sendo que seu cumprimento foi suspenso a partir de 26 de outubro de 2018, pelo Memorando-Circular Conjunto nº 52 DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 26 de outubro de 2018. Posteriormente, em 16 de agosto de 2019, os efeitos foram revogados pelo Ofício-Circular Interinstitucional Conjunto nº 4 DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS/SPMF-ME, de 16 de agosto de 2019.
Comprovação de Endereço	Deverá ser apresentado o comprovante de endereço
Aplicabilidade	I- Nos requerimentos de aposentadoria por incapacidade permanente, a concessão deverá ocorrer nos moldes da legislação atual, com a realização do exame médico-pericial, respeitando-se o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias estabelecido na ACP. II- No caso de benefício por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 1. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I) – nome do interessado; II) – informações relativas ao afastamento do interessado: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; c) considerações que julgar pertinentes; e d) data de emissão do documento médico. III) – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e 2. Na falta de explícita data de início do repouso, conforme previsto na alínea a do inciso II, será considerada como tal a data de emissão do documento médico. 3. Caso não constem no Atestado Médico as informações previstas acima, deverá ser oportunizado prazo de exigência para o segurado. 4. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência. 5. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado e/ou carência, será agendada perícia médica, resguardada a DER, não se aplicando o disposto na ACP. 6. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação do Benefício – DCB) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. 7. Nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que sessenta dias ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após período de benefício, poderá ser requerido novo benefício diretamente na APS, sem agendamento pela Central 135, não cabendo Pedido de Prorrogação (PP). 8. No caso de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente de segurado empregado, exceto o doméstico, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho.

Seção XVIII
Ação Civil Pública nº 0002285-21.2017.4.01.4004 PI - REVOGADA

Assunto: Requerimentos de benefícios previdenciários e assistenciais que necessitam de realização de exame médico-pericial no âmbito do Município de São Raimundo Nonato, no Estado do Piauí. Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para realizar perícia em requerimento administrativo. Análise efetuada por documento médico, independentemente de realização de perícia médica.

Decisão Judicial	Determina a implantação dos benefícios previdenciários e assistenciais que necessitam de realização de exame médico-pericial com base em documento médico (Atestado Médico) quando ultrapassados 45 dias de tempo de espera para a realização de perícia médica.
Abrangência	A decisão destina-se, exclusivamente, aos segurados que requeiram benefício previdenciário e assistencial na APS São Raimundo Nonato/PI e desde que residente no Município de São Raimundo Nonato/PI.
Período de vigência	Se aplica em requerimentos efetivados a partir de 16 de julho de 2018, data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 30 DIRBEN/DIRSAT/DIRAT/PFE/INSS, de 16 de julho de 2018, quando a agenda para fins de perícia médica nestas APS ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias de espera. Em 16 de agosto de 2019, os efeitos foram revogados pelo Ofício-Circular Interinstitucional Conjunto nº 3 DIRBEN/DIRAT/PFE/INSS/SPMF-ME, de 15 de agosto de 2019.
Comprovação de Endereço	Deverá ser apresentado o comprovante de endereço
Aplicabilidade	I- O processamento dos benefícios de aposentadoria por incapacidade permanente, auxílio-acidente, dos demais que necessitem da comprovação da condição de dependente filho ou irmão maior de 21 (vinte e um) anos inválido ou deficiente (pensão por morte e auxílio-reclusão) e dos Benefícios de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiente (BPC/LOAS) será realizado normalmente, observando-se a necessidade de que a espera para a realização da avaliação social/perícia médica não ultrapasse o prazo máximo previsto na ACP, de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir do requerimento. II- No caso de benefício por incapacidade temporária, quando a agenda para fins de perícia médica ultrapassar o limite de 45 (quarenta e cinco) dias, será agendado ao segurado o atendimento administrativo. 1. No atendimento administrativo, o segurado deverá apresentar, obrigatoriamente, documento médico (atestado médico), no qual constem as seguintes informações: I) – nome do interessado; II) – informações relativas ao afastamento do interessado: a) data de início e período de repouso; b) Classificação Internacional de Doenças – CID-10; c) considerações que julgar pertinentes; e d) data de emissão do documento médico. III) – informações do médico: a) nome; b) número do CRM; e 2. Na falta de explícita data de início do repouso, conforme previsto na alínea a do inciso II, será considerada como tal a data de emissão do documento médico. 3. Caso não constem no Atestado Médico as informações previstas acima, deverá ser oportunizado prazo de exigência para o segurado. 4. O reconhecimento do direito ao auxílio por incapacidade temporária, além das condições previstas acima, dependerá da comprovação da qualidade de segurado e carência. 5. Caso o requerente não possua a qualidade de segurado e/ou carência, será agendada perícia médica, resguardada a DER, não se aplicando o disposto na ACP. 6. Será considerada como data fim do período de repouso (Data de Cessação do Benefício – DCB) o período indicado no documento médico, observado o limite máximo de sessenta dias. 7. Nos casos em que o período de repouso indicado no documento médico seja maior que sessenta dias ou caso o segurado não se considere capaz para retorno à atividade após período de benefício, poderá ser requerido novo benefício diretamente na APS, sem agendamento pela Central 135, não cabendo Pedido de Prorrogação (PP). 8. No caso de segurado empregado, exceto o doméstico, deverá ser apresentada declaração da empresa, devidamente assinada, atestando o último dia de trabalho.

Seção XIX
Ação Civil Pública nº 5020446-70.2023.4.02.5001 ES - VIGENTE

Assunto: Dispõe sobre o cumprimento a decisão judicial proferida na Ação Civil Pública nº 5020466-70.2023.4.02.5001 ES, referente à suspensão da cobrança fundada na conversão do auxílio por incapacidade temporária para a aposentadoria por incapacidade permanente que tem por base o cálculo previsto na Emenda Constitucional nº 103/2019.

Decisão Judicial	Determina ao INSS não realizar qualquer tipo de cobrança em razão da transformação do benefício de auxílio por incapacidade temporária em aposentadoria por incapacidade permanente. E a revisar a Renda Mensal Inicial - RMI das aposentadorias por incapacidade permanente que tenham sido reduzidas após sua conversão com base na regra de cálculo prevista na Emenda Constitucional nº 103/2019 - Efeitos suspensos por decisão judicial.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Produz efeitos para aposentadoria por incapacidade permanente com Data do Início de Benefício - DIB a partir de 14/11/2019, precedido de auxílio por incapacidade temporária com Data do Início da Incapacidade - DII fixada até 13/11/2019, em razão da modificação no método de cálculo previsto na Emenda Constitucional nº 103/2019.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	Abrange os benefícios por incapacidade que estejam ativos, cessados ou suspensos, bem como os novos que sejam concedidos a partir de 4 de outubro de 2023, data da publicação da Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 87, de 2 de outubro de 2023. Quando o valor do cálculo da aposentadoria por incapacidade permanente for inferior ao anteriormente recebido no auxílio por incapacidade temporária, a diferença de valor gerado entre o início da aposentadoria e sua concessão em que o titular permaneceu recebendo o auxílio, não será objeto de cobrança, de forma consignada ou não, a título de recomposição ao erário e/ou outro similar. A diferença acima não será consignada nas rendas futuras do beneficiário. Estão suspensas as consignações já existentes que foram efetuadas em razão da transformação dos benefícios de auxílio por incapacidade temporária em aposentadoria por incapacidade permanente que tem por base o cálculo previsto na Emenda Constitucional nº 103/2019. A parte da decisão judicial, que trata da revisão da RMI das aposentadorias por incapacidade permanente que tenham sido reduzidas após sua conversão com base na regra de cálculo prevista na Emenda Constitucional nº 103/2019, está suspensa.

ANEXO X
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE DEPENDENTES

Seção I
Ação Civil Pública nº 0059826-86.2010.4.01.3800/MG - VIGENTE

Assunto: Pensão por morte requerido por dependente filho ou irmão inválido. Reconhecer a dependência do filho inválido ou do irmão inválido, quando a invalidez tenha se manifestado após a maioridade ou emancipação, mas até a data do óbito do segurado, desde que atendidos os demais requisitos da lei.

Decisão Judicial	Reconhecer, para fins de concessão de pensão por morte, a dependência do filho inválido ou do irmão inválido, quando a invalidez tenha se manifestado após a maioridade ou eventual causa de emancipação, mas até a data do óbito do segurado, quando deverão ser observados os seguintes requisitos: a) a decisão se aplica aos requerimentos de pensão por morte efetuados por filho ou irmão inválido para fins de caracterização como dependente do segurado falecido; b) a invalidez deve ter ocorrido até a data do óbito do segurado, ainda que tenha se manifestado após os 21 anos de idade ou após a ocorrência de uma das hipóteses de emancipação; c) a dependência econômica é relativa para o filho e para o irmão deve ser comprovada.
Abrangência	nacional
Período de vigência	Se aplica aos novos requerimentos e os pendentes de conclusão, desde que a Data de Entrada do Requerimento seja a partir de 19 de agosto de 2009.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	1. Para fins de concessão de pensão por morte previdenciária (espécie 21) requerida por filho ou irmão inválido, deve ser observado que: a) a invalidez do filho ou irmão seja anterior ao óbito do instituidor; b) a invalidez do filho ou irmão pode ter ocorrido após os 21 (vinte e um) anos de idade ou após eventual causa de emancipação prevista no inciso III, do Art. 17 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999; c) considera-se relativa a presunção de dependência econômica do filho maior inválido, descaracterizando a condição de dependente nas situações em que este perceba benefício previdenciário, assistencial ou outra fonte de renda comprovada; d) a existência de filho inválido exclui o direito à pensão por morte de dependente irmão inválido, conforme o disposto no art. 16, § 1º e §4º, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. e) o irmão maior inválido, para fazer jus à pensão por morte, deverá comprovar sua dependência econômica em relação ao segurado instituidor na data do óbito na forma estabelecida no § 3º do art. 22 do Regulamento da Previdência Social. f) Ao irmão inválido também se aplica a descaracterização da condição de dependente nas situações em que este perceba benefício previdenciário, assistencial ou outra fonte de renda comprovada. 1. A decisão se aplica apenas aos requerimentos de pensão por morte, não se estendendo aos pedidos de auxílio-reclusão ou salário-família. 2. Os demais requisitos para direito ao benefício de pensão por morte deverão ser observados, inclusive os referentes aos do segurado instituidor, na data do óbito.

Seção II
Ação Civil Pública nº 5029829-46.2011.4.04.7100/RS - VIGENTE

Assunto: Auxílio reclusão requerido por dependente filho ou irmão inválido. Reconhecer a dependência do filho inválido ou do irmão inválido quando a invalidez for caracterizada antes do recolhimento prisional do segurado, independentemente de ela ter ocorrido antes ou após a maioridade ou emancipação, e desde que atendidos os demais requisitos da lei.

Decisão Judicial	Reconhecer a dependência do filho inválido ou do irmão inválido, quando a invalidez for caracterizada antes do recolhimento prisional do segurado, independentemente de ela ter ocorrido antes ou após a maioridade ou emancipação, e desde que atendidos os demais requisitos da lei.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Aplica-se para os benefícios de auxílio-reclusão com Data de Entrada de Requerimento - DER a partir de 18 de agosto de 2009;
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	1. Para fins de concessão de auxílio reclusão (espécie 25) requerida por filho ou irmão inválido, deixa de ser aplicado o disposto no § 1º, do art. 17 do Regulamento da Previdência Social e deve ser observado que: a) a invalidez do filho ou irmão deve ser anterior ao recolhimento prisional do segurado; b) a invalidez do filho ou irmão pode ter ocorrido após os 21 (vinte e um) anos de idade ou após eventual causa de emancipação prevista no inciso III, do Art. 17 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999; c) considera-se relativa a presunção de dependência econômica do filho maior inválido, descaracterizando a condição de dependente nas situações em que este perceba benefício previdenciário, assistencial ou outra fonte de renda comprovada; d) a existência de filho inválido exclui o direito ao auxílio-reclusão requerido por irmão inválido, conforme o disposto no art. 16, § 1º e §4º, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. e) o irmão maior inválido, para fazer jus ao auxílio-reclusão, deverá comprovar sua dependência econômica em relação ao instituidor, na forma estabelecida no § 3º do art. 22 do Regulamento da Previdência Social. f) Ao irmão inválido também se aplica a descaracterização da condição de dependente nas situações em que este perceba benefício previdenciário, assistencial ou outra fonte de renda comprovada. g) A decisão judicial é restrita aos requerimentos de auxílio-reclusão (espécie 25) e não se aplica aos requerimentos de pensão por morte ou salário-família. h) Os demais requisitos para direito ao benefício de auxílio-reclusão deverão ser observados, inclusive os referentes ao segurado instituidor na data da reclusão. i) Para os requerimentos indeferidos com DER a partir de 18 de agosto de 2009 será realizada revisão administrativa. I - O INSS fará o levantamento dos benefícios que foram indeferidos com fundamento na maioridade civil ou emancipação do dependente inválido. II - O INSS encaminhará comunicação ao interessado para que apresente a documentação de comprovação da permanência em cárcere, bem como, realizará o agendamento da perícia médica para avaliação da invalidez e a data de seu início. III - Nos requerimentos em que já houver a avaliação pericial, o agendamento não será necessário e a análise da revisão administrativa prosseguirá utilizando o resultado da perícia médica já realizada. IV - Não sendo apresentados documentos para comprovação do período de manutenção em cárcere, ou, quando nos casos indicados, o segurado não realizar o agendamento da perícia médica, o INSS analisará o requerimento com as informações que constam no processo administrativo e bancos de dados oficiais. j) As revisões que resultarem na concessão do auxílio-reclusão terão Data de Início do Benefício - DIB e Data de Início do Pagamento - DIP na forma da lei. I - O período de manutenção observará o período informado pelo interessado pela declaração de permanência no cárcere, observando-se que se não houver informação, a concessão se dará pelo prazo de 03 (três) meses. II - Para os benefícios ativos, os efeitos financeiros para início do pagamento serão fixados a partir do dia primeiro do mês subsequente a Data de Despacho do Benefício - DDB. III - Os valores em atraso, diante do que dispõe o art. 100 da Constituição Federal, serão executados pelo beneficiário por meio de execução individual.
Fundamentação complementar a observar	Art. 21 e 521 a 533, todos do Livro II, de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022

Seção III
Ação Civil Pública nº 5093240-58.2014.4.04.7100 RS - VIGENTE

Assunto: Dependentes de pensão por morte ou auxílio reclusão com deficiência intelectual ou mental que os tornem absoluta ou relativamente incapaz, assim declarados judicialmente que tiveram os benefícios extintos, indeferidos ou em cobrança administrativa sob fundamento único do exercício de atividade remunerada anterior à vigência da Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011.

Decisão Judicial	a) Determina a impossibilidade de indeferimento de benefícios requeridos por dependentes com deficiência intelectual ou mental que os tornem absoluta ou relativamente incapaz, assim declarados judicialmente, sob fundamento único do exercício de atividade remunerada anterior à vigência da Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011. b) Veda a extinção e a cobrança de benefícios cessados sob fundamento único do exercício de atividade remunerada anterior à vigência da Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011 pagos aos dependentes com deficiência intelectual ou mental que os tornem absoluta ou relativamente incapaz, assim declarados judicialmente.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Se aplica aos requerimentos indeferidos e aos benefícios cessados e em cobrança, após 1º de setembro de 2011, data da publicação da Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011.
Comprovação de Endereço	Não se aplica
Aplicabilidade	a) Em cumprimento à decisão judicial, deverão ser atendidos os requerimentos de reativação de benefícios de pensão por morte e auxílio reclusão cessados, efetuados por dependentes previdenciários com deficiência intelectual ou mental que os tornem absoluta ou relativamente incapaz, assim declarados judicialmente. b) Não cabe indeferir os requerimentos de pensão ou reclusão efetuados por dependentes com deficiência intelectual ou mental que os tornem absoluta ou relativamente incapaz, sob fundamento único do exercício de atividade remunerada exercida até 1º de setembro de 2011 ou após esta data. c) Requerimentos de revisão de benefícios indeferidos, sob fundamento único do exercício de atividade remunerada até 1º de setembro de 2011 devem ser processados conforme a decisão judicial.
Fundamentação complementar a observar	Art. 24 do Livro II, de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022

Seção IV
Ação Civil Pública nº 97.0057902-6/SP - VIGENTE

Assunto: Inscrição de "menor sob guarda" como dependente por determinação da ACP nº 97.0057902-6/SP com efeitos limitados ao Estado de São Paulo desde 1º/10/2008. Reativação dos benefícios suspensos especificados no Memorando-Circular nº 46 DIRBEN/CGBENEF, de 12/11/2008, cujo OL concessor seja de abrangência do Estado de São Paulo.

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 97.0057902-6/SP a qual determinou que o INSS se abstenha de indeferir os pedidos de inscrição, na condição de menor sob guarda como dependente, na abrangência de São Paulo.
Período de vigência e abrangência	a) no período de 1º de fevereiro de 2002, data da publicação da IN 64 de 31/01/2001, a 07 de junho de 2006 a abrangência ficou restrita ao Estado de São Paulo. b) no período de 8 de junho de 2006 a 30 de setembro de 2008 a abrangência foi nacional. c) a partir de 1º de outubro de 2008 ante a suspensão dos efeitos da tutela a abrangência fica restrita aos residentes no Estado de São Paulo.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço nos períodos em que a abrangência foi local
Aplicabilidade	1. Para fins de reconhecimento da aplicabilidade da Ação Civil Pública nº 97.0057902-6/SP deverão ser observados os seguintes critérios: a) A inscrição na condição de dependente, não afasta os demais requisitos previstos no §3º, do artigo 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 6 de maio de 1999; b) Equiparam-se a filho, na condição de dependente, exclusivamente o enteado e o menor tutelado, desde que comprovada a dependência econômica; c) Para a comprovação da dependência econômica do menor sob guarda, além da certidão judicial de guarda do menor deverá ser observado do disposto nos §§3º, 13 e 14 do art. 22 do Regulamento da Previdência Social. d) Para óbitos ocorridos entre 14 de outubro de 1996 e 13 de novembro de 2019, equipara-se a filho o menor sob guarda que comprove a dependência econômica, conforme determinado pelo STF no julgamento vinculante das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 4.878 e 5.083 e incluído no §1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. 2. Para fins de concessão do benefício devem ser observados os demais requisitos de reconhecimento de direitos vinculadas à espécie requerida.
Fundamentação a observar	§1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção V
Ação Civil Pública nº. 1999.38.00.004900-0 ou 0004889-15.1999.4.01.3800 MG - VIGENTE

Assunto: Inscrição de menor sob guarda como dependente, no âmbito do Estado de Minas Gerais, desde que atendidos os requisitos presentes no §3º do Art. 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS.

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 1999.38.00.004900-0 a qual determina que o INSS se abstenha de indeferir os pedidos de inscrição, na condição de dependente, de crianças e adolescentes que, por determinação judicial, estejam sob a guarda de segurado do Regime Geral de Previdência Social, para os fins previstos na Lei nº 8.213/91 e no Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048/99.
Abrangência e Período de vigência	a) no período de 1º de fevereiro de 2002, data da publicação da IN 64 de 31/01/2002, a 07 de junho de 2006 a abrangência ficou restrita ao Estado de Minas Gerais. b) no período de 8 de junho de 2006 a 30 de setembro de 2008 a abrangência foi nacional c) a partir de 1º de outubro de 2008 ante a suspensão dos efeitos da tutela a abrangência fica restrita aos residentes no Estado de Minas Gerais
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço nos períodos em que a abrangência foi local.

Aplicabilidade	1. Para fins de reconhecimento da aplicabilidade da Ação Civil Pública nº 1999.38.00.004900-0 deverão ser observados os seguintes critérios: a) A inscrição na condição de dependente, não afasta os demais requisitos previstos no §3º, do artigo 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 6 de maio de 1999; b) Equiparam-se a filho, na condição de dependente, exclusivamente o enteado e o menor tutelado, desde que comprovada a dependência econômica; c) Para a comprovação da dependência econômica do menor sob guarda, além da certidão judicial de guarda do menor, deverá ser observado do disposto nos §§3º, 13 e 14 do art. 22 do Regulamento da Previdência Social. e) Para óbitos ocorridos entre 14 de outubro de 1996 e 13 de novembro de 2019, equipara-se a filho o menor sob guarda que comprove a dependência econômica, conforme determinado pelo STF no julgamento vinculante das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 4.878 e 5.083 e incluído no §1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. 2. Para fins de concessão do benefício devem ser observados os demais requisitos de reconhecimento de direitos vinculadas à espécie requerida.
Fundamentação a observar	a) §1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção VI
Ação Civil Pública nº 1999.43.00.000326-2 TO - VIGENTE

Assunto: Inscrição de menor sob guarda como dependente, no âmbito do Estado de Tocantins, desde que atendidos os requisitos presentes no §3º do Art. 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS.

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 1999.43.00.000326-2 da 1ª Vara Federal da Seção Judiciária de Tocantins a qual determina que o INSS se abstenha de indeferir os pedidos de inscrição, na condição de dependente, de crianças e adolescentes que, por determinação judicial, estejam sob a guarda de segurado do Regime Geral de Previdência Social, para os fins previstos na Lei nº 8.213/91 e no Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048/99.
Abrangência e período de vigência	a) no período de 1º de fevereiro de 2002, data da publicação da IN 64 de 31/01/2002, a 07 de junho de 2006 a abrangência ficou restrita ao Estado de Tocantins. b) no período de 8 de junho de 2006 a 30 de setembro de 2008 a abrangência foi nacional c) a partir de 1º de outubro de 2008 ante a suspensão dos efeitos da tutela a abrangência fica restrita aos residentes no Estado de Tocantins
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço nos períodos em que a abrangência foi local
Aplicabilidade	1. Para fins de reconhecimento da aplicabilidade da Ação Civil Pública deverão ser observados os seguintes critérios: a) A inscrição na condição de dependente, não afasta os demais requisitos previstos no §3º, do artigo 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 6 de maio de 1999; b) Equiparam-se a filho, na condição de dependente, exclusivamente o enteado e o menor tutelado, desde que comprovada a dependência econômica; c) Para a comprovação da dependência econômica do menor sob guarda, além da certidão judicial de guarda do menor, deverá ser observado do disposto nos §§3º, 13 e 14 do art. 22 do Regulamento da Previdência Social. f) Para óbitos ocorridos entre 14 de outubro de 1996 e 13 de novembro de 2019, equipara-se a filho o menor sob guarda que comprove a dependência econômica, conforme determinado pelo STF no julgamento vinculante das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 4.878 e 5.083 e incluído no §1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. 2. Para fins de concessão do benefício devem ser observados os demais requisitos de reconhecimento de direitos vinculadas à espécie requerida.
Fundamentação a observar	§1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção VII
Ação Civil Pública nº 98.0000595-1 SE - SUSPENSA

Assunto: Inscrição de menor sob guarda como dependente, no âmbito do Estado de Sergipe, desde que atendidos os requisitos presentes no §3º do Art. 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS.

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão, no âmbito do estado de Sergipe, a qual determina que o INSS se abstenha de indeferir os pedidos de inscrição, na condição de dependente, de crianças e adolescentes que, por determinação judicial, estejam sob a guarda de segurado do Regime Geral de Previdência Social, para os fins previstos na Lei nº 8.213/91 e no Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048/99.
Abrangência e Período de vigência	a) no período de 15 de abril de 2004, data da publicação da IN 106 de 14/04/2004, a 07 de junho de 2006 a abrangência ficou restrita ao Estado de Sergipe. b) no período de 8 de junho de 2006 a 30 de setembro de 2008 a abrangência foi nacional c) cumprimento suspenso a partir de 1º de outubro de 2008, no âmbito do Estado de Sergipe, pelo Memorando-Circular Conjunto DIRBEN/PFEINSS nº 21 de, 5 de novembro de 2008.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço nos períodos em que a abrangência foi local

Aplicabilidade	1. Para fins de reconhecimento da aplicabilidade da Ação Civil Pública deverão ser observados os seguintes critérios: a) A inscrição na condição de dependente, não afasta os demais requisitos previstos no §3º, do artigo 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 6 de maio de 1999; b) Equiparam-se a filho, na condição de dependente, exclusivamente o enteado e o menor tutelado, desde que comprovada a dependência econômica; c) Para a comprovação da dependência econômica do menor sob guarda, além da certidão judicial de guarda do menor, deverá ser observado do disposto nos §§3º, 13 e 14 do art. 22 do Regulamento da Previdência Social. 2. Para óbitos ocorridos entre 14 de outubro de 1996 e 13 de novembro de 2019, equipara-se a filho o menor sob guarda que comprove a dependência econômica, conforme determinado pelo STF no julgamento vinculante das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 4.878 e 5.083 e incluído no §1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. 3. Para fins de concessão do benefício devem ser observados os demais requisitos de reconhecimento de direitos vinculadas à espécie requerida.
Fundamentação a observar	§1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção VIII
Ação Civil Pública nº 0002703-28.1998.4.01.3000 ou 1998.30.00.002701-4 AC - VIGENTE

Assunto: Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida na Ação Civil Pública nº 00027-03-28.1998.4.01.3000 (número antigo 1998.30.00.2701-4) a qual determinou ao INSS que se considere o menor sob guarda judicial como dependente para a obtenção dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social-RGPS, no Estado do Acre, desde que presentes os demais requisitos previstos na legislação pertinente.

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão, no âmbito do estado do Acre, a qual determina que o INSS se abstenha de indeferir os pedidos de inscrição, na condição de dependente, de crianças e adolescentes que, por determinação judicial, estejam sob a guarda de segurado do Regime Geral de Previdência Social, para os fins previstos na Lei nº 8.213/91 e no Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048/99.
Abrangência	Todas as APS do Estado do Acre
Período de vigência	Para fato gerador ocorrido a partir de 16 de dezembro de 1998, data da citação da medida liminar inicialmente concedida.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para fins de reconhecimento da aplicabilidade da Ação Civil Pública deverão ser observados os seguintes critérios: a) A decisão se aplica aos benefícios de pensão por morte, auxílio reclusão e pagamento de salário família; b) A inscrição na condição de dependente, não afasta os demais requisitos previstos no §3º, do artigo 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 6 de maio de 1999; c) Equiparam-se a filho, na condição de dependente, exclusivamente o enteado e o menor tutelado, desde que comprovada a dependência econômica; d) Para a comprovação da dependência econômica do menor sob guarda, além da certidão judicial de guarda do menor, deverá ser observado do disposto nos §§3º, 13 e 14 do art. 22 do Regulamento da Previdência Social. 2. Para óbitos ocorridos entre 14 de outubro de 1996 e 13 de novembro de 2019, equipara-se a filho o menor sob guarda que comprove a dependência econômica, conforme determinado pelo STF no julgamento vinculante das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 4.878 e 5.083 e incluído no §1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. 3. Para fins de concessão do benefício devem ser observados os demais requisitos de reconhecimento de direitos vinculadas à espécie requerida. 4. Seus procedimentos devem ser aplicados em todos os processos de benefícios pendentes de decisão final, quer em primeira instância administrativa, quer em instância recursal, bem como para os pedidos de revisão de benefícios.
Fundamentação a observar	§1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção IX
Ação Civil Pública nº 0011005-19.1998.4.01.3300/BA - VIGENTE

Assunto: Inscrição de menor sob guarda como dependente, no âmbito do Estado da Bahia, desde que atendidos os requisitos presentes no §3º do Art. 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS.

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida na Ação Civil Pública - ACP nº 001100519.1998.4.01.3300/BA a qual determinou ao INSS que se considere o menor sob guarda judicial como dependente para a obtenção dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social-RGPS, recebendo e processando os pedidos apresentados e os deferindo, desde que presentes os demais requisitos previstos na legislação pertinente
Abrangência	Destina-se a todos os residentes do Estado da Bahia, que requeiram benefício de pensão por morte, auxílio-reclusão e pagamento de salário-família.
Período de vigência	Se aplica à requerimentos com Data de Entrada do Requerimento - DER efetivados a partir de 26 de junho de 2018. Abrange os fatos geradores ocorridos a partir de 14/10/1996, data da publicação da Medida Provisória nº 1.523, de 1996, reeditada e convertida na Lei nº 9.528, de 1997, em que o menor sob guarda deixa de integrar a relação de dependentes para os fins previstos no RGPS.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	1. Para a comprovação da dependência econômica do menor sob guarda, deverá ser apresentada a certidão judicial de guarda judicial definitiva do menor. 2. Para óbitos ocorridos entre 14 de outubro de 1996 e 13 de novembro de 2019, equipara-se a filho o menor sob guarda que comprove a dependência econômica, conforme determinado pelo STF no julgamento vinculante das Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 4.878 e 5.083 e incluído no §1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. 3. Para fins de concessão do benefício devem ser observados os demais requisitos de reconhecimento de direitos vinculadas à espécie requerida. 4. Para os requerimentos indeferidos por falta de qualidade de dependente no período de 14/10/1996 a 25/06/2018, caberá reanálise mediante requerimento de revisão dos interessados.
Fundamentação a observar	§1º do Art. 26, do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção X
Ações Diretas de Inconstitucionalidade – ADI´s nº 5.083 e 4.878 DF – VIGENTE e TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: ADI´s nº 5.083 e 4.878. Inscrição de menor sob guarda como dependente, desde que atendidos os requisitos presentes no §3º do Art. 16 do Regulamento da Previdência Social – RPS.

Decisão Judicial	Para óbitos ocorridos entre 14 de outubro de 1996 e 13 de novembro de 2019, equipara-se a filho o menor sob guarda que comprove a dependência econômica, conforme determinado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento vinculante das Ações Diretas de Inconstitucionalidade - ADI's 4878 e 5083.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Aplica-se a todos os benefícios pendentes de análise e decisão, inclusive em fase recursal, a partir de 7 de dezembro de 2022, data da publicação da Portaria DIRBEN/INSS nº 1.080, de 6 de dezembro de 2022, que alterou o Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina os procedimentos e rotinas de benefícios do RGPS no âmbito do INSS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.
Comprovação de Endereço	Dispensada
Aplicabilidade	1. Para óbitos ocorridos entre 14 de outubro de 1996 e 13 de novembro de 2019, equipara-se a filho o menor sob guarda que comprove a dependência econômica na forma estabelecida no § 3º do art. 22 do Regulamento da Previdência Social – RPS. 2. A guarda consiste no direito definido em juízo de terceiro ficar com a responsabilidade de ter o menor em sua companhia. 3. O menor sob guarda perde a qualidade de dependente ao completar 18 (dezoito) anos de idade, aplicando-se todas as demais causas de perda da qualidade de dependente. 4. Para fins de concessão do benefício devem ser observados os demais requisitos de reconhecimento de direitos ao benefício requerido.
Fundamentação a observar	Artigos 25 e 26 do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

Seção XI
Ação Civil Pública nº 1001534-67.2019.4.01.3900/PA - VIGENTE

Assunto: Aceitar a declaração de união estável entre os indígenas, fornecida pela Fundação Nacional do Índio - Funai, para fins de concessão de pensão por morte decorrente do óbito de indígena aldeado(a) fora dos centros urbanos.

Decisão Judicial	Estabelece que para fins de concessão de pensão por morte decorrente do óbito de indígena aldeado(a) fora dos centros urbanos, deverá ser aceita como prova de união estável, a declaração de união estável entre os indígenas, devidamente preenchida pela Funai a qualquer tempo, em cumprimento da decisão judicial proferida na Ação Civil Pública nº 1001534-67.2019.4.01.3900/PA.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Aplica-se em requerimentos de pensão por morte com Data de Entrada de Requerimento - DER a partir de 2 de março de 2023.
Comprovação de Endereço	Dispensada
Aplicabilidade	1. É restrita aos requerimentos de pensão por morte (B21) formalizados em virtude de óbito de indígena aldeado(a) fora dos centros urbanos, não se estendendo aos requerimentos de auxílio-reclusão (B25). 2. Os demais requisitos para o reconhecimento do direito ao benefício de pensão por morte deverão ser atendidos. 3. A declaração da Funai deverá ser aceita como prova de união estável independentemente da data de seu preenchimento, ainda que posterior ao óbito do instituidor, e da apresentação de outras provas materiais. a) Se da declaração da Funai constar a data de início da união estável, esta será considerada para fins de apuração do período de convivência em união estável e para a fixação da duração da cota do benefício do(a) companheiro(a) de que trata o artigo 375 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. b) Nos casos em que a declaração contenha informação de que a união estável teve início antes de 24 (vinte e quatro) meses do fato gerador e perdurou até esta data, não será necessário outro documento que ratifique esta informação, devendo ser aplicada a cota de duração do benefício de acordo com a idade do(a) companheiro(a), conforme previsto no §8º do artigo 375 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. c) Quando não houver indicação da data de início da união estável no documento expedido pela Funai e não houver outros documentos contemporâneos que possam definir a data de início da união estável, deverá ser considerada a data em que esse foi emitido. d) Nos termos previstos no artigo 77, § 2º, V, "b", da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, a pensão por morte será concedida por apenas 4 (quatro) meses quando: I - for verificada na declaração a informação de que a união estável teve início em menos de 2 (dois) anos antes do óbito do instituidor; ou II- a declaração de união estável não indicar a data de início e o período de duração da união, nem mesmo se possa aferir por outros documentos apresentados no requerimento; ou III - não restarem comprovados, na forma do § 5º, do artigo 116 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, no mínimo, 18 (dezoito) meses de exercício de atividade rural indígena. e) Quando, para fins de comprovação de união estável, forem apresentados outros documentos e estes tiverem a data de emissão superior a 2 (dois) anos anteriores ao óbito do instituidor, a apresentação de declaração fornecida pela Funai, indicando que a união estável perdurou nos 24 (vinte e quatro) meses anteriores ao óbito, permitirá a concessão da pensão por morte por período superior a 4 (quatro) meses. f) Na hipótese acima, a declaração da Funai será considerada como início de prova material. g) Nas situações em que forem consideradas insuficientes as informações apresentadas na declaração, poderá ser oportunizado o processamento de Justificação Administrativa – JA. h) O procedimento de JA não constitui elemento de comprovação apto para fixação da data de início da união estável, quando esta não for informada pela Funai ou não possa ser aferida por outros documentos contemporâneos apresentados no ato do requerimento. i) A Certidão de Exercício de Atividade Rural – Indígena, emitida pela Funai, contendo informação sobre a existência de união estável entre o(a) instituidor(a) e o(a) requerente deve ser considerada para os devidos fins acima, observado o disposto no § 5º, do artigo 116 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. 4. É desnecessária a apresentação da declaração da Funai nos requerimentos de pensão por morte se existirem outros documentos que sejam contemporâneos e suficientes para comprovar o início e a manutenção da união estável com o(a) instituidor(a), nos termos do art. 180 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022.
Fundamentação a observar	Artigo 77, § 2º, V, da Lei nº 8.213/1991. Art. 114, V, do Decreto nº 3.048/1999. Artigos 116, § 5º, 180 e 375 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022.

ANEXO XI
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE ATIVIDADE DE TRATORISTA E ADMINISTRADOR DE FAZENDA

Seção I
Ação Civil Pública nº 2005.71.00.044110-9/RS - VIGENTE

Assunto: Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 2005.71.00.044110-9/RS a qual determinou ao INSS que considere como trabalhadores rurais os empregados cujas ocupações sejam de administrador de fazenda (capataz) e tratorista no âmbito do Rio Grande do Sul.

Decisão Judicial	Considerar como trabalhadores rurais os empregados cujas ocupações sejam de administrador de fazenda (capataz) e tratorista no âmbito do Rio Grande do Sul. Seja afastada a orientação contida nos incisos II e VIII do art. 6º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, para estas categorias de trabalhadores.
Abrangência	Restrita aos segurados empregados, no Estado do Rio Grande do Sul.
Período de vigência	Produz efeitos para requerimentos com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 22 de maio de 2013 ou pendentes de decisão nesta data.
Comprovação de Endereço	O segurado deverá apresentar comprovante do endereço do local de trabalho, acompanhado de declaração do empregador.
Aplicabilidade	1. Deverá ser afastada a orientação contida nos incisos II e VIII do art. 6º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, para estas categorias de trabalhadores. 2. No que se refere a atividade de tratorista, a decisão proferida alcança unicamente os empregados tratoristas agrícolas, assim entendidos aqueles que lidam diretamente com a lavoura/atividades tipicamente rurais, e não os tratoristas urbanos, ou seja, a decisão não atinge os motoristas de trator que não laborem com a lavoura, atividades tipicamente rurais. 3. A caracterização do trabalho como urbano ou rural dependerá da natureza das atividades efetivamente exercidas pelos segurados e não da natureza da atividade do seu empregador. 4. A referida decisão alcança todos os trabalhadores rurais (administrador de fazenda, capataz e tratorista), cujo local de trabalho seja no Estado do Rio Grande do Sul, mesmo que não filiados à Federação dos Trabalhadores na Agricultura daquele Estado. 5. Para os casos em que o segurado faça a opção pela não aplicação da ACP, não poderá efetuar nova alteração, ou seja, retornar ao estado anterior, caso o benefício já tenha sido concedido com o primeiro pagamento já recebido ou no caso de CTC, se já utilizada para obtenção de aposentadoria ou vantagem no Regime Próprio de Previdência Social-RPPS. 6. Em se tratando de vínculo empregatício no período anterior a 25/07/1991, enquadrado na condição de trabalhador rural, em razão desta decisão, incidirá o disposto no § 2º, art. 55 da Lei nº 8.213/91, não podendo ser considerado para fins de carência em benefício urbano, facultada a opção expressa pelo segurado pela não aplicação do disposto nesta ACP. 7. Em se tratando de requerimento indeferido entre 22/05/2013 e 3/11/2014, data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 41 DIRBEN/PFE/INSS, de 3 de novembro de 2014, se houver solicitação do interessado, caberá revisão do ato indeferitório. 8. Observado o prazo decadencial previsto no art. 103 da Lei nº 8.213/91, os efeitos da ACP também se aplicam para pedidos de revisão e recurso protocolados antes de 22/05/2013, desde que pendentes de decisão naquela data. 9. Observada a prescrição, os efeitos financeiros da revisão serão fixados: a) para requerimentos pendentes de análise em 22/05/2013 a Data do Início do Pagamento-DIP da revisão será em 22/05/2013; b) para pedidos de revisão protocolados a partir de 22/05/2013 a DIP será fixada na data do pedido de revisão. 10. No caso de recurso pendente de decisão, cujo indeferimento deu-se em razão do não reconhecimento de período como tratorista ou administrador de fazenda, na condição de trabalhador rural, e o requerente preencha todos os requisitos para a concessão do benefício, deverá ser reformada a decisão.

ANEXO XII

AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE SALÁRIO-MATERNIDADE

Seção I
Ação Civil Pública nº 0005421-76.2005.4.01.3800 MG - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999, para as indígenas da tribo Maxakali

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 0005421-76.2005.4.01.3800 a qual determinou que se admita a filiação, como segurada especial, as indígenas da tribo Maxakali a partir da idade de 14 anos completos, na análise e concessão de benefícios de salário-maternidade
Abrangência	Seguradas indígenas da etnia Maxakali
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos a partir de 17 de junho de 2005, data da primeira intimação da decisão.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Maxakali, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, e passe a considerar a idade mínima limite de 14 (quatorze) anos completos. b) Será admitida a concessão do salário-maternidade para indígenas da etnia Maxakali a partir de 14 anos e 10 meses de idade, observada a carência mínima. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§ 5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. g) Os pedidos de salário-maternidade com Data de Entrada de Requerimento-DER no período compreendido entre 17.06.2005 e 29.04.2013, data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 14 DIRBEN/PFE/INSS, de 29 de abril de 2013, protocolados por indígenas da etnia Maxakali, indeferidos em razão da idade, poderão ser revistos a pedido das requerentes e concedidos com fundamento na mencionada ACP (0005421-76.2005.4.01.3800), observadas as orientações acima e afastada a prescrição prevista na Lei nº 8.213/91, art. 103, parágrafo único.

Seção II
Ação Civil Pública nº 5001707-71.2012.4.04.7202 SC - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999, para as indígenas no âmbito da Subseção Judiciária de Chapecó/SC.

Decisão Judicial	Dispõe sobre o cumprimento da decisão proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 5001707-71.2012.4.04.7202 a qual determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas com fundamento exclusivamente no critério etário, no âmbito da Subseção Judiciária de Chapecó/SC. Se afaste o limite mínimo de idade previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, e passe a considerar a idade mínima limite de 14 (quatorze) anos completos.

Abrangência	A abrangência da ACP é restrita às seguradas residentes nos municípios a seguir relacionados: Abelardo Luz, Águas de Chapecó, Águas Frias, Arvoredo, Bom Jesus, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Coronel Martins, Entre Rios, Formosa do Sul, Galvão, Guatambú, Ipuaçu, Irati, Jardinópolis, Jupiá, Lajeado Grande, Marema, Modelo, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Novo Horizonte, Ouro Verde, Paial, Palmitos, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Santiago do Sul, São Carlos, São Domingos, São Lourenço do Oeste, Saudades, Serra Alta, Sul Brasil, União do Oeste, Xanxerê, Xaxim, todos do Estado de Santa Catarina/SC.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos a partir de 15 de março de 2012, data da intimação da decisão, após provimento parcial de embargos declaratórios.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da abrangência da Subseção Judiciária de Chapecó/SC, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, e passe a considerar a idade mínima limite de 14 (quatorze) anos completos. b) Será admitida a concessão do salário-maternidade para indígenas a partir de 14 anos e 10 meses de idade, observada a carência mínima. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. g) Os requerimentos indeferidos após 15.3.2012, em razão da idade das requerentes, deverão ser revistos e concedidos com fundamento na mencionada ACP (5001707-71.2012.404.7202/SC).

Seção III
Ação Civil Pública nº 5000323-44-2010.4.04.7105 RS - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999, para as indígenas da aldeia Kaingang da Terra Indígena Inhacorá em São Valério do Sul/RS.

Decisão Judicial	Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da aldeia Kaingang da Terra Indígena Inhacorá em São Valério do Sul/RS, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022 e se admita a idade entre 14 (quatorze) e 16 (dezesseis) anos
Abrangência	Restrita às seguradas residentes na aldeia Kaingang da Terra Indígena Inhacorá de São Valério do Sul/RS. A decisão contida nesta ACP não se aplica a indígenas de mesma etnia provenientes de outras aldeias.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para requerimentos com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 14 de julho de 2011.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da aldeia Kaingang da Terra Indígena Inhacorá de São Valério do Sul/RS, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, e admita a idade entre 14(quatorze) anos e 16 (dezesseis) anos. b) Será admitida a concessão do salário-maternidade para indígenas a partir de 14 anos e 10 meses de idade, observada a carência mínima. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. g) Os requerimentos indeferidos após 14/7/2011, em razão da idade das requerentes, poderão ser revistos, a pedido das interessadas, e concedidos com fundamento na mencionada ACP 500323-44.2010.4.04.7105/RS.

Seção IV
Ação Civil Pública nº 5005515-77.2014.4.04.7117 RS - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999, para as indígenas no âmbito da Subseção Judiciária de Erechim/RS

Decisão Judicial	Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados por seguradas indígenas, de idade entre 14 e 16 anos, provenientes de cidades que compõem a Subseção Judiciária de Erechim/RS, que o Instituto se abstenha de indeferir os pedidos em razão do critério etário.
Abrangência	Restrita às seguradas residentes nos municípios de: Aratiba, Áurea, Barão de Cotegipe, Barra do Rio Azul, Barracão, Benjamin Constant do Sul, Cacique Doble, Campinas do Sul, Carlos Gomes, Centenário, Charrua, Cruzaltense, Entre Rios do Sul, Erebango, Erechim, Erval Grande, Estação, Faxinalzinho, Floriano Peixoto, Gaurama, Getúlio Vargas, Ipiranga do Sul, Itatiba do Sul, Jacutinga, Machadinho, Marcelino Ramos, Mariano Moro, Maximiliano de Almeida, Paim Filho, Paulo Bento, Ponte Preta, Quatro Irmãos, Sananduva, Santo Expedito do Sul, São João da Urtiga, São José do Ouro, São Valentim, Severiano de Almeida, Três Arroios e Viadutos.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento - DER a partir de 10 de fevereiro de 2015.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas no âmbito da Subseção Judiciária de Erechim/RS, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, e admita a idade entre 14 (quatorze) anos e 16 (dezesseis) anos. b) para fins do cômputo do período de carência, na forma do inc. III do art. 25 da Lei nº 8.213/91, deve-se ter como marco inicial a data em que a indígena completou 14 anos de idade, sendo vedada, portanto, a retroação dos meses de carência para período anterior ao 14º aniversário da postulante. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção V

Ação Civil Pública nº 0003582-62.2014.4.01.4200/RR – VIGENTE e TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999, para as indígenas da etnia Macuxi.

Decisão Judicial	Que o Instituto se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas da etnia Macuxi, com fundamento exclusivamente no critério etário.
Abrangência	Indígenas provenientes da etnia Macuxi
Período de vigência	Requerimentos com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 16 de julho de 2009, por força de decisão judicial transitada em julgado, conforme Portaria DIRBEN/INSS nº 1.132, de 15/05/23.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Macuxi, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício, ainda que requeridos por seguradas com idade inferior a 14 anos, observada a carência mínima. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção VI
Ação Civil Pública nº 0018137-48.2012.4.01.3200 AM - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas da etnia Kanamari.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas da etnia Kanamari, com fundamento exclusivamente no critério etário, bem como, proceda à revisão dos requerimentos administrativos indeferidos nos últimos cinco anos para requerentes desta etnia, em razão da idade
Abrangência	Indígenas da etnia Kanamari
Período de vigência	Requerimentos de salário-maternidade com Data de Entrada de Requerimento-DER partir de 11 de dezembro de 2012, data da intimação da decisão.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Kanamari, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício, ainda que requeridos por seguradas com idade inferior a 12 anos, observada a carência mínima. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. g) Os pedidos de salário-maternidade com Data de Entrada de Requerimento-DER no período compreendido entre 11.12.2007 a 11.12.2012 protocolados por indígenas da etnia kanamari, indeferidos em razão da idade, deverão ser revistos e concedidos com fundamento na mencionada ACP (18137-48.2012.4.01.3200), observadas as orientações acima.

Seção VII
Ação Civil Pública nº 0004327-35.2014.4.01.3200 AM - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas da etnia Waimiri-Atroari do Estado do Amazonas.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas da etnia Waimiri-Atroari do Estado do Amazonas, com fundamento exclusivamente no critério etário
Abrangência	Indígenas provenientes da etnia Waimiri-Atroari do Estado do Amazonas
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios de salário-maternidade com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 12 de dezembro de 2014.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.

Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Waimiri-Atroari, do Estado do Amazonas, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício, ainda que requeridos por seguradas com idade inferior a 14 anos, na data do fato gerador, observada a carência mínima. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. g) Mediante pedido devem ser revistos os requerimentos de salário-maternidade indeferidos em razão da idade a partir de 12.12.2014, protocolados por indígenas da etnia Waimiri-Atroari.

Seção VIII
Ação Civil Pública nº 5004029-67.2012.4.04.7104 RS - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas da etnia Kaingang abrangidas pela Subseção Judiciária de Passo Fundo/RS.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas da etnia Kaingang abrangidas pela Subseção Judiciária de Passo Fundo/RS, com fundamento exclusivamente no critério etário.
Abrangência	Restrita às seguradas indígenas da etnia Kaingang residentes nas terras indígenas dos seguintes municípios abrangidos pela Subseção Judiciária de Passo Fundo: Água Santa, Alto Alegre, Camargo, Campos Borges, Capão Bonito do Sul, Casca, Caseiros, Ciríaco, Constantina, Coxilha, David Canabarro, Engenho Velho, Ernestina, Espumoso, Gentil, Ibiaçá, Ibiraiaras, Ibirapuitã, Lagoa dos Três Cantos, Lagoão, Lagoa Vermelha, Marau, Mato Castelhano, Montauri, Mormaço, Muliterno, Nicolau Vergueiro, Nova Alvorada, Passo Fundo, Pontão, Ronda Alta, Santa Cecília do Sul, Santo Antônio do Palma, São Domingos do Sul, Sertão, Soledade, Tapejara, Tapera, Tio Hugo, Três Palmeiras, Tunas, Tupanci do Sul, União da Serra, Vanini, Vila Lângaro e Vila Maria, todos do Rio Grande do Sul/RS.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios de salário-maternidade com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 18 de março de 2013.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Kaingang, residentes nos locais de abrangência, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício independentemente da idade, na data do fato gerador, observada a carência mínima e os demais requisitos do benefício. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção IX
Ação Civil Pública nº 0001709-90.2015.4.01.4200/RR - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas da etnia Yanomami, no âmbito do Estado de Roraima.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas da etnia Yanomami, no âmbito do Estado de Roraima, com fundamento exclusivamente no critério etário.
Abrangência	Restrita às seguradas indígenas da etnia Yanomami, no âmbito do Estado de Roraima/RR.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento - DER a partir de 29 de abril de 2015.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Yanomami, residentes no Estado de Roraima, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício independentemente da idade, ainda que inferior a 14 anos, na data do fato gerador, observada a carência mínima e os demais requisitos do benefício. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.
Revisão	Revise, no prazo de noventa dias os pedidos de salário-maternidade destas requerentes indeferidos em razão da idade. Revisão de requerimentos de salário-maternidade indeferidos nos últimos 5 anos.

Seção X
Ação Civil Pública nº 5010723-55.2012.4.04.7200 SC - VIGENTE.

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas residentes no Estado de Santa Catarina/SC.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas com idade inferior a dezesseis anos, residentes no Estado de Santa Catarina.

Abrangência	Restrita às seguradas indígenas residentes no Estado de Santa Catarina/SC.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 25 de maio de 2014.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas residentes no Estado de Santa Catarina/SC, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Nos casos de indígenas abrangidas por outras Ações Civis Públicas, como é o caso de indígenas residentes no município de Chapecó/SC e indicadas na ACP 5001707-71.2012.4.04.7202, caberá a aplicação da ACP mais vantajosa, desde que cumpridos todos os requisitos. c) Será admitida a concessão do benefício independentemente da idade, ainda que inferior a 14 anos, na data do fato gerador, observada a carência mínima e os demais requisitos do benefício. d) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; e) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. f) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea e. g) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção XI
Ação Civil Pública nº 5006268-70.2014.4.04.7105/RS - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas da etnia Mbyá-Guarani residentes nos municípios abrangidos pela Subseção Judiciária de Santo Ângelo/RS

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas etnia Mbyá-Guarani e residentes nos municípios abrangidos pela Subseção Judiciária de Santo Ângelo/RS com mais de 14 (quatorze) anos de idade.
Abrangência	Restrita às seguradas indígenas da etnia Mbyá-Guarani residentes nos municípios de Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Caibaté, Catuípe, Cerro Largo, Chiapetta, Coronel Barros, Dezesseis de Novembro, Entre Ijuís, Eugênio de Castro, Giruá, Guarani das Missões, Ijuí, Inhacorá, Jóia, Mato Queimado, Nova Ramada, Pirapó, Porto Xavier, Rolador, Roque Gonzales, Salvador das Missões, Santo Ângelo, Santo Antônio das Missões, Santo Augusto, São Luiz Gonzaga, São Miguel da Missões, São Nicolau, São Pedro do Butiá, São Valério do Sul, Senador Salgado Filho, Sete de Setembro, Ubiretama e Vitória das Missões, todos do Rio Grande do Sul/RS.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 24 de setembro de 2015.
Comprovação de Endereço	Para a comprovação da residência deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Mbyá-Guarani e residentes nos municípios abrangidos pela Subseção Judiciária de Santo Ângelo/RS, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício se na data do requerimento, a segurada possuir a idade mínima de 14 anos, observada a carência mínima e demais requisitos do benefício. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção XII
Ação Civil Pública nº 5004048-26.2015.4.04.7118/RS - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas residentes nos municípios abrangidos pela Subseção Judiciária de Carazinho/RS.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas indígenas com idade inferior a 16 (dezesseis) anos, residentes nos municípios que compõem a Subseção Judiciária de Carazinho/RS, exclusivamente em razão da idade.
Abrangência	Restrita às indígenas residentes nos municípios de Almirante Tamandaré do Sul, Alpestre, Alto Alegre, Barra Funda, Barros Cassal, Campos Borges, Carazinho, Chapada, Colorado, Constantina, Coqueiros do Sul, Engenho Velho, Espumoso, Fontoura Xavier, Gramado dos Loureiros, Ibirapuitã, Lagoa dos Três Cantos, Lagoão, Liberato Salzano, Mormaço, Não Me Toque, Nonoai, Nova Boa Vista, Novo Xingu, Planalto, Rio dos Índios, Ronda Alta, Rondinha, Saldanha Marinho, Santa Bárbara do Sul, Santo Antônio do Planalto, São José do Herval, Sarandi, Selbach, Soledade, Tapera, Tio Hugo, Três Palmeiras, Trindade do Sul, Tunas e Victor Graef, todos do Rio Grande do Sul/RS.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 09 de novembro de 2015.
Comprovação de Endereço	Deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas residentes nos municípios abrangidos na decisão, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício independentemente da idade, ainda que inferior a 14 anos, na data do fato gerador, observada a carência mínima e os demais requisitos do benefício. c) Nos casos de indígenas abrangidas por outras Ações Civis Públicas, como é o caso das indígenas da etnia Yanomami residentes nos municípios de Alto Alegre, Campos Borges, Constantina, Engenho Velho, Espumoso, Ibirapuitã, Lagoa dos Três Cantos, Lagoão, Mormaço, Ronda Alta, Soledade, Tapera, Tio Hugo, Três Palmeiras e Tunas também alcançadas pela determinação proferida na ACP 5004029-67.2012.4.04.7104, caberá a aplicação da ACP mais vantajosa, desde que cumpridos todos os requisitos. d) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; e) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. f) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea e. g) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção XIII
Ação Civil Pública nº 5001796-23.2015.4.04.7127/RS - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas residentes nos municípios abrangidos pela Subseção Judiciária de Palmeira das Missões/RS.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados por indígenas com idade inferior a 16 (dezesseis) anos, residentes nos municípios que compõem a Subseção Judiciária de Palmeira das Missões/RS, exclusivamente em razão da idade.
Abrangência	Restrita às indígenas residentes nos municípios de Ametista do Sul, Barra do Guarita, Boa Vista das Missões, Bom Progresso, Braga, Caiçara, Campo Novo, Cerro Grande, Coronel Bicaco, Cristal do Sul, Derrubadas, Dois Irmãos das Missões, Erval Seco, Esperança do Sul, Frederico Westphalen, Iraí, Jaboticaba, Lajeado do Bugre, Miraguaí, Novo Barreiro, Novo Tiradentes, Palmeira das Missões, Palmitinho, Pinhal, Pinheirinho do Vale, Redentora, Rodeio Bonito, Sagrada Família, São José das Missões, São Pedro das Missões, Seberi, Taquaruçu do Sul, Tenente Portela, Três Passos, Vicente Dutra, Vista Alegre e Vista Gaúcha, todos do Rio Grande do Sul/RS
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 01 de dezembro de 2015.
Comprovação de Endereço	Deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas residentes nos municípios abrangidos na decisão, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício independentemente da idade, ainda que inferior a 16 anos, na data do fato gerador, observada a carência mínima e os demais requisitos do benefício. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção XIV
Ação Civil Pública nº 0004597-32.2015.4.01.4200/RR - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas da etnia Wapixana

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas com idade inferior a 16 (dezesseis) anos, da etnia Wapixana, exclusivamente em razão da idade, desde que atendidos os demais requisitos.
Abrangência	Indígenas da etnia Wapixana residentes nos municípios do Estado de Roraima
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 15 de julho de 2016.
Comprovação de Endereço	Deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas residentes nos municípios abrangidos na decisão e da etnia Wapixana, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício independentemente da idade, ainda que inferior a 16 anos, na data do fato gerador, observada a carência mínima e os demais requisitos do benefício. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção XV
Ação Civil Pública nº 5002452-76.2016.4.04.7116/RS - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999 e passe a adotar a idade de quatorze anos. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas residentes em acampamentos e comunidades indígenas abrangidos pela Subseção Judiciária de Cruz Alta/RS.

Decisão Judicial	Que o Instituto se abstenha de indeferir, exclusivamente pelo critério etário, os requerimentos de salário-maternidade efetuados por seguradas indígenas de idade entre 14 e 16 anos provenientes de acampamentos e comunidades indígenas que são abrangidas pela Subseção Judiciária de Cruz Alta/RS.
Abrangência	Restrita às seguradas indígenas provenientes de acampamentos e comunidades indígenas dos municípios que compõem a Subseção Judiciária de Cruz Alta/RS, quais sejam: Boa Vista do Cadeado, Boa Vista do Incra, Condor, Cruz Alta, Estrela Velha, Fortaleza dos Valos, Ibirubá, Jacuizinho, Panambi, Pejuçara, Quinze de Novembro, Salto do Jacuí e Tupanciretã, todos do estado do Rio Grande do Sul.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 03 de novembro de 2017.
Comprovação de Endereço	Deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.

Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas abrangidas pelos acampamentos e comunidades indígenas dos municípios citados na decisão, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, e passe a considerar a idade mínima limite de 14 (quatorze) anos. b) Será admitida a concessão do salário-maternidade para indígenas abrangidas por esta decisão a partir de 14 anos de idade, observada a carência mínima. O período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção será exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d.

Seção XVI
Ação Civil Pública nº 0001301-67.2017.4.01.3606/MT -VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999 e passe a adotar a idade de quatorze anos. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas residentes nos municípios de Juína, Juara e Colniza, todos do Estado de Mato Grosso.

Decisão Judicial	Que o Instituto se abstenha de indeferir, exclusivamente pelo critério etário, os requerimentos de salário-maternidade efetuados por seguradas indígenas, de idade entre 14 e 16 anos, residentes nos municípios de abrangência.
Abrangência	Restrita às seguradas indígenas residentes nos municípios de Juína, Juara e Colniza, todos do Estado de Mato Grosso/MT.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 09 de novembro de 2018.
Comprovação de Endereço	Deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas abrangidas pelos municípios citados na decisão, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, e passe a considerar a idade mínima limite de 14 (quatorze) anos. b) Será admitida a concessão do salário-maternidade para indígenas abrangidas por esta decisão a partir de 14 anos de idade, observada a carência mínima. O período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção será exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d.

Seção XVII
Ação Civil Pública nº 0149104-71.2017.4.02.5111/RJ - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas seguradas indígenas da etnia Guarani que vivem nas terras indígenas situadas no território dos municípios de Angra dos Reis e Paraty/RJ.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que se abstenha de indeferir os requerimentos de benefício de salário-maternidade pleiteados pelas seguradas indígenas, com idade inferior a dezesseis anos, da etnia Guarani, que vivem nas terras indígenas situadas no território dos municípios de Angra dos Reis e Paraty, com fundamento exclusivamente no critério etário, desde que atendidos os demais requisitos legais, e a revisar os requerimentos anteriormente formulados em caso de indeferimento por motivo de idade.
Abrangência	Indígenas da etnia Guarani que vivem nas terras indígenas situadas no território dos municípios de Angra dos Reis e Paraty, ambos do Estado do Rio de Janeiro/RJ
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios de salário-maternidade com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 3 de outubro de 2017.
Comprovação de Endereço	Deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Guarani, residentes nos municípios abrangidos na decisão, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício independentemente da idade, ainda que inferior a 16 anos, na data do fato gerador, observada a carência mínima e os demais requisitos do benefício. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.
Revisão	Para os requerimentos indeferidos com base nesta ACP e que tenham DER a partir de 03/10/2017, caberá reanálise, mediante requerimento de revisão a pedido das interessadas.

Seção XVIII
Ação Civil Pública nº 0004043-92.2017.4.01.3306 BA - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999 e passe a adotar a idade mínima de quatorze anos. Requerimentos efetuados pelas seguradas especiais residentes nos municípios abrangidos pela Seção Judiciária de Paulo Afonso/BA

Decisão Judicial	Que o Instituto se abstenha de indeferir, exclusivamente pelo critério etário, os requerimentos de salário-maternidade efetuados por seguradas especiais de idade entre 14 e 16 anos residentes nos municípios abrangidos pela Seção Judiciária de Paulo Afonso/BA.

Abrangência	Restrita às seguradas especiais residentes nas cidades que compõem a Subseção Judiciária de Paulo Afonso/BA, quais sejam: Paulo Afonso, Abaré, Adustina, Antas, Banzaé, Canudos, Chorrochó, Cícero Dantas, Coronel João Sá, Euclides da Cunha, Fátima, Glória, Heliópolis, Jeremoabo, Macururé, Novo Triunfo, Paripiranga, Pedro Alexandre, Quijingue, Rodelas, Santa Brígida, Sítio do Quinto e Tucano, todas do Estado da Bahia.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 03 de dezembro de 2018
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço
Aplicabilidade	a) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de "não filiado" no Portal CNIS, caso esta já não o possua. b) A condição de segurada especial será comprovada na forma descrita nos arts. 115 a 117 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. c) Para enquadramento da condição de segurada especial deverão ser observadas as regras de caracterização e descaracterização previstas nos art. 112 a 114 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. d) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade rural anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Seção XIX
Ação Civil Pública nº 2004.51.02.001662-4 ou 0001662-85.2004.4.02.5102/RJ - VIGENTE

Assunto: Concessão de Salário-maternidade em período de graça. Afastar prova da relação de emprego como pré-requisito para o pagamento do benefício pelo INSS, ainda que demitidas sem justa causa durante o período de gestação, às requerentes residentes no Estado do Rio de Janeiro. Abster-se de efetuar descontos a título de contribuição previdenciária para o Regime Geral de Previdência Social-RGPS, no benefício de salário maternidade à segurada desempregada.

Decisão Judicial	Determina ao INSS que conceda o benefício de salário-maternidade sem exigir das seguradas desempregadas, no período de graça, prova da relação de emprego como pré-requisito, bem como, não desconte qualquer valor a título de contribuição previdenciária do benefício para o Regime Geral de Previdência Social – RGPS.
Abrangência	Restringe-se às seguradas domiciliadas no Estado do Rio de Janeiro.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para requerimentos protocolados a partir de 4 de julho de 2012.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de comprovante de endereço em município do Estado do Rio de Janeiro
Aplicabilidade	a) Afastar prova da relação de emprego como pré-requisito para a concessão do benefício de salário maternidade, não mais restringindo aos casos de demissão antes da gravidez ou durante a gestação nas hipóteses de dispensa por justa causa ou a pedido. Assim, fica afastada a aplicação do inciso III, do Art. 461, do Livro II de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. b) O pagamento do benefício de salário-maternidade será efetuado pela previdência social, independentemente do motivo da demissão e de preenchimento de declaração específica com a finalidade de identificar a causa da extinção do vínculo, sendo devido, ainda que as seguradas tenham sido demitidas sem justa causa durante o período de gestação; c) O INSS deve abster-se de efetuar desconto de valores a título de contribuição previdenciária, durante a percepção de benefício de salário-maternidade, para as seguradas em período de graça cuja última vinculação com o RGPS tenha sido na condição de empregada ou empregada doméstica. d) Os benefícios concedidos, em cumprimento a esta decisão e em especial, ao item c, não serão considerados para fins de carência e tempo de contribuição em requerimentos de outros benefícios previdenciários. e) Na análise administrativa dos requerimentos de salário-maternidade efetuados a partir de 1º de julho de 2020, data da publicação do Decreto nº 10.410, de 2020, já é permitida a concessão pelo INSS para todas as seguradas desempregadas, durante o período de graça, desde que preenchidos os demais requisitos legais, conforme Portaria Conjunta nº 50 DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de setembro de 2021.

Seção XX
Ação Civil Pública nº 5019632-23.2011.4.04.7200/SC- VIGENTE

Assunto: concessão de salário-maternidade de 120 (cento e vinte) dias às seguradas que adotarem ou que obtiverem a guarda judicial para fins de adoção de criança/adolescente, independentemente da idade do adotado, bem como, a prorrogação do benefício até que atinja o período de 120 (cento e vinte) dias, das seguradas que se encontram em gozo de benefício com prazo inferior, em razão da idade do adotado.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS a concessão de salário-maternidade de 120 (cento e vinte) dias às seguradas que adotarem ou que obtiverem a guarda judicial para fins de adoção de criança/adolescente, independentemente da idade do adotado, bem como, a prorrogação do benefício até que atinja o período de 120 (cento e vinte) dias, das seguradas que se encontram em gozo de benefício com prazo inferior, em razão da idade do adotado
Abrangência e Período de vigência	A determinação judicial possui abrangência nacional e produz efeitos a partir de 08/05/2012, data da intimação da decisão, aplicando-se a todos os benefícios de salário-maternidade requeridos a partir desta data, bem como aos benefícios já concedidos e cujo pagamento parcial (30 ou 60 dias) se encontre em curso.
Comprovação de Endereço	Dispensada.
Aplicabilidade	a) O benefício de salário-maternidade será devido pelo prazo de 120 (cento e vinte dias) dias a todas as seguradas que adotarem ou obtiverem a guarda judicial para fins de adoção, afastando-se as regras de proporcionalidade contidas no art. 71-A da Lei nº 8.213, de 1991 ("À segurada da Previdência Social que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança é devido salário-maternidade pelo período de 120 (cento e vinte) dias, se a criança tiver até 1(um) ano de idade, de 60 (sessenta) dias, se a criança tiver entre 1 (um) e 4 (quatro) anos de idade, e de 30 (trinta) dias, se a criança tiver de 4 (quatro) a 8 (oito) anos de idade"). b) Devem ser revistos os requerimentos com Data de Entrada Requerimento (DER) e Data de Despacho do Benefício (DDB) no período compreendido entre 08/05/2012, data da intimação da decisão, até 1º/06/2012, data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 30 DIRBEN/PFE/INSS, de 1º de junho de 2012, permitindo a concessão de benefícios de salário-maternidade a todas as adotantes pelo prazo de 120 dias, independentemente da idade do adotado; e também devem ser revistos os benefícios com DER anterior à data da intimação da decisão judicial, despachados (DDB) antes de 1º/06/2012, com duração de 30 e 60 dias, cuja DCB tenha sido igual ou posterior a 08/05/2012. c) Ocorre que, a partir de 07/06/2013, data da publicação da Medida Provisória nº 619, o benefício de salário-maternidade passou a ser devido administrativamente a todas as adotantes de criança com idade inferior 12 (doze) anos, pelo período de 120 (cento e vinte) dias. d) A partir de 25/10/2013, data da publicação da Lei nº 12.873/13, com a redação definida para o art. 71-A, o benefício de salário-maternidade devido a adotantes pelo prazo de 120 dias, passou a ser devido, também, para adotantes do sexo masculino, de forma que os benefícios dessa natureza não devem mais ser indeferidos administrativamente. Assim, os requerimentos de B/80 protocolados por requerentes do sexo masculino a partir vigência da referida Lei devem ser recepcionados e reservados para decisão, permitindo a sua concessão. e) Também a partir de 25/10/2013, em razão da redação prevista no caput do art. 71-A, quando um dos cônjuges/companheiras(os) adotantes não for segurada(o) do Regime Geral de Previdência Social, poderá o outro cônjuge/companheira(o) adotante, se segurada(o), requerer o benefício de salário-maternidade, observada a carência e a obrigatoriedade de afastamento do trabalho/atividade desempenhada.

Seção XXI
Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 6.327/DF - VIGENTE

Assunto: Prorrogação do benefício de Salário-Maternidade quando, em decorrência de complicações médicas relacionadas ao parto, houver necessidade de internação hospitalar da segurada e/ou do recém-nascido.

Decisão Judicial	Determina ao INSS a prorrogação do benefício de Salário-Maternidade quando, em decorrência de complicações médicas relacionadas ao parto, houver necessidade de internação hospitalar da segurada e/ou do recém-nascido.
Abrangência e Período de vigência	A decisão cautelar prolatada na ADI nº 6.327 tem força executória, eficácia contra todos e efeito vinculante (nacional), devendo ser aplicada aos requerimentos de salário-maternidade com fato gerador a partir de 13/03/2020, ainda que o requerimento de prorrogação seja feito após a alta da internação.
Comprovação de Endereço	Dispensada
Aplicabilidade	a) A decisão do Supremo Tribunal Federal - STF na ADI nº 6.327 recai sobre os requerimentos de Salário-Maternidade que têm o parto como fato gerador, objetivando resguardar a convivência entre mãe e filho para preservar seu contato no ambiente residencial, de forma a impedir que o tempo de licença seja reduzido nas hipóteses de partos com complicações médicas. b) A data de início do benefício e data de início do pagamento continuam sendo fixadas na data do parto ou até 28 dias antes do parto, mas, nos casos em que mãe (segurada) e/ou filho necessitarem de períodos maiores de recuperação, o Salário-Maternidade será pago durante todo o período de internação e por mais 120 dias, contados a partir da data da alta da internação do recém-nascido e/ou de sua mãe, o que acontecer por último, desde que presente o nexo entre a internação e o parto. c) Nos casos em que a Data de início do benefício - DIB e a Data de início do pagamento - DIP do benefício forem fixadas em até 28 dias antes do parto, o período em benefício anterior ao parto deverá ser descontado dos 120 dias a serem devidos a partir da alta hospitalar. d) O período de internação passou a ser considerado um acréscimo no número de dias em que o benefício será pago, ou seja, não será limitado aos 120 dias. e) Nas situações em que o período de repouso anterior ou posterior ao parto for aumentado em duas semanas, não cabe adoção dos procedimentos acima, uma vez que o pagamento desse período já é previsto no §3° do artigo 93 do Decreto n.º 3.048/99. f) O desconto previsto na alínea c não se aplica aos casos em que o benefício é aumentado por mais duas semanas, em virtude de repouso anterior ao parto, previsto no §3º do art. 93 do Decreto nº 3.048/99. g) Consideram-se complicações médicas relacionadas ao parto, para fins do disposto acima, problemas de saúde da mãe e/ou da criança decorrentes de parto prematuro ou complicações do parto, desde que haja o nexo causal com o fato gerador. h) A segurada deverá requerer a prorrogação do benefício de salário-maternidade pela Central 135, por meio do protocolo do serviço de "Solicitar prorrogação de Salário-Maternidade", a partir do processamento da concessão do benefício. i) Em caso de internação superior a 30 dias, deverá solicitar sua prorrogação a cada período de 30 dias, observado que o novo pedido de prorrogação poderá ser feito após a conclusão da análise do pedido anterior. j) Os valores referentes aos pedidos de prorrogação do salário-maternidade estão sujeitos à prescrição, na forma do parágrafo único do art. 103 da Lei 8.213/91. k) Se depois da alta houver novas internações em virtude de complicações decorrentes do parto, caberá à segurada solicitar novas prorrogações até a integralização do período de convivência de 120 dias. l) Cada novo requerimento de prorrogação deve ser instruído com novo atestado médico ou relatório de internação atualizado para análise da Perícia Médica Federal. m) O benefício continuará sendo pago durante as novas internações, mas o prazo de 120 dias será suspenso e recomeçará a correr após as novas altas, quantas vezes forem necessárias novas internações relacionadas ao parto. n) Nos casos de altas e internações sucessivas, intercaladas com não internação da mãe ou filho, cada período de convivência deve ser computado para fins de contagem dos 120 dias. o) No caso de falecimento da segurada que fizer jus ao recebimento do salário-maternidade, o benefício será pago, por todo o período ou pelo tempo restante a que teria direito, ao cônjuge ou companheiro ou companheira sobrevivente que tenha a qualidade de segurado, exceto no caso do falecimento do filho ou de seu abandono, observadas as normas aplicáveis ao salário-maternidade. p) Caso a mãe ou a criança permaneça internada, em todas as situações, o pagamento do benefício está condicionado ao afastamento da segurada do trabalho ou da atividade desempenhada, conforme previsto no art. 71-C da Lei nº 8.213/91. q) A segurada empregada fará o requerimento de prorrogação do Salário-Maternidade diretamente ao empregador, a quem compete o pagamento do benefício durante todo o período, incluindo a internação e o prazo do salário-maternidade legalmente previsto após a alta efetuando a compensação desses valores na forma da Lei. r) O disposto acima não se aplica à empregada do microempreendedor individual e à empregada com contrato de trabalho intermitente, sendo o pagamento do benefício efetuado diretamente pelo INSS durante todo o período.

Seção XXII
Ação Civil Pública nº 2017.50.01.012097-6 ou 0012097-76.2017.4.02.5001/ES - REVOGADA

Assunto: Concessão de Salário-maternidade às seguradas em período de graça, demitidas sem justa causa durante o período de gestação, em âmbito territorial do Estado do Espírito Santo.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que pague o salário-maternidade às seguradas que atenderem às exigências legais e fizerem tal pedido pela via administrativa, afastando-se o entendimento de que tal benefício não seria devido às grávidas demitidas "sem justa causa", conforme interpretação deduzida do art. 97 do Decreto nº 3.048/99, que dispõe sobre o Regulamento da Previdência Social-RPS, limitando a abrangência territorial dessa determinação ao Estado do Espírito Santo.
Abrangência	Restringe-se às seguradas domiciliadas no Estado do Espírito Santo.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para requerimentos protocolados a partir de 5 de junho de 2017. Em 13 de setembro de 2021, os efeitos foram revogados pela Portaria Conjunta nº 50 DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de setembro de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de comprovante de endereço em município do Estado do Espírito Santo.
Aplicabilidade	a) Concessão de salário-maternidade às seguradas em período de graça, demitidas sem justa causa durante o período de gestação, restando afastada a aplicação da orientação contida no inciso III, do Art. 461, do Livro II de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. b) O pagamento do benefício de salário-maternidade será efetuado pela previdência social, independentemente do motivo da demissão e de preenchimento de declaração específica com a finalidade de identificar a causa da extinção do vínculo, sendo devido, ainda que as seguradas tenham sido demitidas sem justa causa durante o período de gestação; c) Na análise administrativa dos requerimentos de salário-maternidade efetuados a partir de 1º de julho de 2020, data da publicação do Decreto nº 10.410, de 2020, já é permitida a concessão pelo INSS para todas as seguradas desempregadas, durante o período de graça, desde que preenchidos os demais requisitos legais, conforme Portaria Conjunta nº 50 DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de setembro de 2021.

Seção XXIII
Ação Civil Pública nº 5041315-27.2017.4.04.7000/PR - REVOGADA

Assunto: Concessão de Salário-maternidade às seguradas em período de graça nos casos de demissão antes da gravidez ou durante a gestação, preenchidos os demais requisitos ao benefício, pagando-os diretamente.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS "conceder o benefício de salário-maternidade às gestantes desempregadas no curso da gravidez, preenchidos os demais requisitos ao benefício, pagando-os diretamente", afastando-se o entendimento de que o pagamento do benefício seria de responsabilidade da empresa nos casos de gestantes demitidas "sem justa causa" ou em razão do encerramento da vigência de contrato por tempo determinado, de que trata o art. 97 do Regulamento da Previdência Social-RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048/99, deve abranger todo território nacional, alcançando todas as Agências da Previdência Social - APS."
Abrangência	Nacional
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para requerimentos protocolados a partir de 27 de setembro de 2017. Em 13 de setembro de 2021, os efeitos foram revogados pela Portaria Conjunta nº 50 DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de setembro de 2021.
Comprovação de Endereço	Dispensada
Aplicabilidade	a) Concessão de salário-maternidade às seguradas em manutenção da qualidade de segurado demitidas sem justa causa ou em razão do encerramento da vigência de contrato por tempo determinado, durante o período de gestação, restando afastada a aplicação da orientação contida no inciso III, do Art. 461, do Livro II de Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022. b) O pagamento do benefício de salário-maternidade será efetuado pela previdência social, independentemente do motivo da demissão e de preenchimento de declaração específica com a finalidade de identificar a causa da extinção do vínculo, sendo devido, ainda que as seguradas tenham sido demitidas sem justa causa durante o período de gestação; c) Na análise administrativa dos requerimentos de salário-maternidade efetuados a partir de 1º de julho de 2020, data da publicação do Decreto nº 10.410, de 2020, já é permitida a concessão pelo INSS para todas as seguradas desempregadas, durante o período de graça, desde que preenchidos os demais requisitos legais, conforme Portaria Conjunta nº 50 DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de setembro de 2021.

Seção XXIV
Ação Civil Pública nº 5009160-45.2018.4.03.6100/SP - REVOGADA

Assunto: Concessão de Salário-maternidade afastando o limite mínimo de idade de filiação no RGPS, constante no Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999. Requerimentos efetuados pelas mulheres indígenas do povo Guarani cadastradas pela FUNAI como exercentes de atividade rural e residentes nos municípios abrangidos pela Seção Judiciária do Estado de São Paulo.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que admita a inscrição de mulheres indígenas do povo Guarani (a partir de quatorze anos), residentes nos municípios abrangidos pela Seção Judiciária de São Paulo e cadastradas pela FUNAI como exercentes de atividade rural, junto ao Regime Geral da Previdência Social-RGPS, abstendo-se de indeferir o benefício de salário-maternidade exclusivamente em função do requisito etário, respeitadas as demais exigências legais.
Abrangência	É restrita às seguradas indígenas da etnia Guarani, residentes nos municípios do Estado de São Paulo.
Período de vigência	A determinação judicial produz efeitos para benefícios de salário-maternidade com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 22 de março de 2019.
Comprovação de Endereço	Deverá ser observado o endereço informado na certidão emitida pela FUNAI.
Aplicabilidade	a) Nos requerimentos de salário-maternidade efetuados pelas indígenas da etnia Guarani, residentes nos municípios abrangidos na decisão, se afaste o limite mínimo de idade para fins de filiação no RGPS previsto no art. 5º da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. b) Será admitida a concessão do benefício a partir de 14 anos, na data do fato gerador, observada a carência mínima e os demais requisitos do benefício. c) À interessada deverá ser atribuído Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, de não filiado no Portal CNIS, caso esta não o possua, respeitados os procedimentos previstos nos §§4º e 5º do Art. 8º, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022; d) A condição de segurada especial será comprovada por certificação eletrônica ou pela Certidão de Exercício de Atividade Rural - Indígena, emitidas pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI observado o contido nos §§5º a 10, do Art. 116 e Anexo XXV, ambos da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022. e) À segurada especial indígena aplicam-se as mesmas regras de reconhecimento do direito ou hipóteses de descaracterização consideradas aos demais segurados especiais, observada a forma de comprovação da atividade citada na alínea d. f) Para fins de direito, deverá ser cumprido o período de carência de dez (10) meses de atividade anteriores ao nascimento, parto ou adoção exigido, na forma do inc. I, do Art. 197, da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

ANEXO XIII
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE PROCESSO ADMINISTRATIVO

Seção I
Ação Civil Pública nº 2000.71.00.010059-0 RS. Carta de Sentença nº 2001.71.00.018888-5 ou 0018888-74.2001.4.04.7100 RS - REVOGADA

Assunto: Processo Administrativo. A apresentação de documentação incompleta não constitui motivo para recusa de requerimento de benefício, sendo obrigatória a protocolização de todos os pedidos administrativos, cabendo se for o caso, a emissão de carta de exigência ao requerente para que a cumpra dentro do prazo de, no mínimo, 30 (trinta) dias.

Decisão Judicial	Determinar que a apresentação de documentação incompleta não constitui motivo para recusa de requerimento de benefício, sendo obrigatória a protocolização de todos os pedidos administrativos, cabendo se for o caso, a emissão de carta de exigência ao requerente para que a cumpra dentro do prazo de, no mínimo, 30 (trinta) dias.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	A partir de 4 de julho de 2000, data da publicação da Instrução Normativa INSS/DC nº 30, de 4 de julho de 2000. Os atos normativos referentes a esta ACP se encontram revogados, tendo em vista que esta ACP já está em cumprimento administrativamente e o seu assunto vem sendo reproduzido desde a Instrução Normativa PRES/INSS nº 11, de 20 de setembro de 2006, até a Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação.
Aplicabilidade	I. a apresentação de documentação incompleta não constitui motivo para recusa do requerimento de benefício, sendo obrigatória a protocolização de todos os pedidos administrativos, cabendo se for o caso, a emissão de carta de exigência ao requerente. II. o prazo concedido para que o segurado cumpra exigências de complementação de documentos apresentados para requerimento de benefício, deverá ser sempre de no mínimo trinta dias. III. após superada a fase de instrução do processo administrativo e regularização da documentação, o mesmo deverá ser analisado e decidido fundamentadamente dentro do prazo legal.
Fundamentação complementar a observar	Arts. 176 a 181-E do Decreto nº 3.048/1999, que aprova o Regulamento da Previdência Social. Arts. 523 a 577 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, que disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário.

ANEXO XIV
AÇÕES CIVIS PÚBLICAS SOBRE REVISÃO DE BENEFÍCIOS

Seção I
Ação Civil Pública nº 5007220-11.2012.4.04.7205 Blumenau/SC - VIGENTE

Assunto: Revisão em Benefícios de aposentadoria por idade, indeferidos por falta de qualidade de segurado ou carência no ano do requerimento.

Decisão Judicial	Disciplinar, no âmbito da Subseção Judiciária de Blumenau, a revisão fundamentada no art. 3º, §1º da Lei nº 10.666/2003, em cumprimento à Ação Civil Pública nº 5007220-11.2012.4.04.7205 em Benefícios de aposentadoria por idade, indeferidos por falta de qualidade de segurado ou carência no ano do requerimento, ou a concomitância dos requisitos.
Abrangência	Residentes nos municípios de Apiúna, Ascurra, Benedito Novo, Blumenau, Doutor Pedrinho, Gaspar, Ilhota, Indaial, Luiz Alves, Pomerode, Rio dos Cedros, Rodeio e Timbó, todos no âmbito da Subseção Judiciária de Blumenau, do Estado de Santa Catarina/SC.
Período de vigência	Benefícios de Aposentadoria por Idade indeferidos entre 20 de junho de 2002, dez anos anteriores à ação, e 06 de agosto de 2010, data da publicação da Instrução Normativa nº 45, de 2010, em conformidade com a Lei 10.666/2003.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	I. para a revisão de que trata esta Ação Civil Pública devem ser observados os seguintes requisitos nos requerimentos de Aposentadoria por Idade indeferidos por falta de qualidade ou carência no ano do requerimento: a) deve ser constatada a filiação ao Regime Geral de Previdência Social anterior a julho de 1991; b) verificar a carência segundo o ano da implementação da idade, nos moldes da tabela progressiva, constante no art. 142 da Lei 8.213/91; c) dispensar a qualidade de segurado ao tempo da idade ou do requerimento; II. A revisão contempla: a) os requerimentos formulados por interessados já falecidos, que não se tornaram titulares de benefício previdenciário posterior; e b) os requerimentos de aposentadoria por idade indeferidos a titulares de benefício assistencial, devendo o segurado optar pelo benefício mais vantajoso. III. Não tem direito a revisão os benefícios que tiveram o indeferimento administrativo confirmado em ação judicial individual julgada improcedente e transitada em julgado, por força da coisa julgada. IV. O pagamento deverá ser feito levando-se em consideração as parcelas vencidas após 20 de julho de 2007, tendo em vista o prazo prescricional. V. Para os casos previstos na alínea a) do inciso II o valor dos atrasados deverá ser pago diretamente aos herdeiros. VI. Para os casos previstos na alínea b) do inciso II, caso o segurado opte pelo benefício de aposentadoria por idade, deverá ser feito o encontro de contas entre os valores pagos a título de benefício assistencial e os devidos pelo benefício de aposentadoria por idade.

Seção II
Ação Civil Pública nº 2007.72.01.004778-6 ou 5011173-29.2011.4.04.7201 Joinville/SC - VIGENTE

Assunto: Revisão em requerimentos de benefícios assistenciais indeferidos por renda, abrangidos pela Subseção Judiciária de Joinville/SC.

Decisão Judicial	A revisão tem por objetivo desconsiderar, no cálculo da renda familiar de benefício assistencial, os benefícios previdenciários ou assistenciais com valores de até um salário mínimo, percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou com deficiência.
Abrangência	Requerimentos efetuados por pessoas residentes nos municípios da Subseção Judiciária de Joinville, sendo estes: Araquari; Balneário Barra do Sul; Barra Velha; Campo Alegre; Garuva; Itapoá; Joinville; São Francisco do Sul e São João do Itaperiú, todos do Estado de Santa Catarina.
Período de vigência	A revisão contempla os benefícios que possuem Data de Entrada do Requerimento - DER entre 03 de janeiro de 2004, data de início da vigência da Lei nº 10.741/2003, e 13 de novembro de 2018, data em que foram implementadas as alterações pelo INSS com base na nova regra.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	a) desconsiderar, no cálculo da renda familiar de benefício assistencial, os benefícios previdenciários ou assistenciais com valores de até um salário mínimo, percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou deficiente b) As revisões serão processadas nos benefícios que possuem Data de Entrada do Requerimento - DER entre 03 de janeiro de 2004 e 13 de novembro de 2018.

Seção III
Ação Civil Pública nº 5000852-57.2015.4.04.7212 Concórdia/SC - VIGENTE

Assunto: Revisão em requerimentos de benefícios assistenciais indeferidos por renda, no âmbito da Subseção Judiciária de Concórdia/SC

Decisão Judicial	A revisão tem por objetivo desconsiderar, no cálculo da renda familiar de benefício assistencial, os benefícios previdenciários ou assistenciais com valores de até um salário mínimo, percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou com deficiência.
Abrangência	Requerimentos efetuados por pessoas residentes nos municípios da Subseção Judiciária de Concórdia/SC quais sejam: Alto Bela Vista; Arabutã; Concórdia, Faxinal dos Guedes; Ipira; Ipumirim; Irani; Itá; Jaborá; Lindóia do Sul; Passos Maia; Peritiba; Piratuba; Ponte Serrada; Presidente Castelo Branco; Seara; Vargeão; e Xavantina, todos do Estado de Santa Catarina.
Período de vigência	A revisão contempla os benefícios indeferidos entre 04 de maio de 2010, cinco anos anteriores ao ajuizamento da ação, e 01 de junho de 2015, data em que o INSS passou a cumprir a decisão judicial, conforme Memorando-Circular Conjunto nº 38 DIRBEN/DIRSAT/PFE/INSS, de 24 de julho de 2015.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	a) desconsiderar, no cálculo da renda familiar de benefício assistencial, os benefícios previdenciários ou assistenciais com valores de até um salário mínimo, percebidos por outro membro da família, idoso (maior de 65 anos) ou deficiente. b) as revisões serão processadas os benefícios indeferidos entre 04 de maio de 2010 e 01 de junho de 2015.

Seção IV
Ação Civil Pública nº 0011005-19.1998.4.01.3300/BA - VIGENTE

Assunto: Revisão dos benefícios de pensão por morte, auxílio-reclusão e pagamento de salário-família, indeferidos ao menor sob guarda judicial, não permitindo o seu reconhecimento como dependente para obtenção dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social-RGPS, no âmbito do Estado da Bahia.

Decisão Judicial	Revisão dos benefícios indeferidos para que considere o menor sob guarda judicial como dependente para obtenção dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social-RGPS
Abrangência	A decisão destina-se a todos os residentes do Estado da Bahia, que requeiram benefício de pensão por morte, auxílio-reclusão e pagamento de salário-família.
Período de vigência	Requerimentos efetivados e indeferidos no período de 14 de outubro de 1996 (Data de Entrada do Requerimento – DER) a 25 de junho de 2018, com fatos geradores ocorridos a partir de 14 de outubro de 1996, data da publicação da Medida Provisória nº 1.523, reeditada e convertida na Lei nº 9.528, de 1997, em que o menor sob guarda deixa de integrar a relação de dependentes para os fins previstos no Regime Geral de Previdência-Social RGPS.
Comprovação de Endereço	A comprovação de residência no Estado da Bahia resta superada pela existência do requerimento protocolado e indeferido neste Estado.
Aplicabilidade	a) A inscrição dos dependentes determinada por decisão judicial, não afasta os demais requisitos previstos para a concessão de benefícios, inclusive a comprovação da dependência econômica, previsto no §3º do art. 16 do Decreto nº 3.048/99. b) Para a comprovação da dependência econômica do menor sob guarda deverá ser apresentada a certidão judicial de guarda judicial definitiva do menor. c) Os prazos prescricionais devem ser observados, se for o caso, levando-se em consideração a Data da Entrada do Requerimento original em relação à data do óbito, conforme as normas vigentes à época. d) Para os benefícios de pensão por morte e auxílio-reclusão deverá ser solicitada, para fins de comprovação da qualidade de dependente, Certidão de Nascimento atualizada, tendo em vista a possibilidade de cessação da cota por casamento. e) Nos casos de auxílio-reclusão deverá ser solicitada declaração de permanência carcerária que ateste todos os períodos de reclusão, progressão de regime, concessão de livramento condicional e períodos de fuga, para verificação de direito à manutenção do benefício. f) Para os requerimentos de salário-família, além da comprovação do indeferimento do requerimento, deverá haver comprovação de que as obrigações relativas à vacinação e frequência escolar foram cumpridas à época. Para fins de pagamento das cotas devidas deverão ser observados os valores históricos dos parâmetros da análise do direito e dos valores das cotas a serem pagas, conforme portarias anuais publicadas para este fim. g) O requerente deverá firmar declaração sobre a existência de ação judicial de mesmo objeto da Ação Civil Pública em comento. Em caso de existência de ação judicial sobre o mesmo tema deve ser formulada consulta à Procuradoria local para pronunciamento quanto à repercussão desta ação judicial em relação à Ação Civil Pública.

Seção V
ACP nº 5023503-36.2012.4.04.7100/RS - VIGENTE

Assunto: Revisão de benefícios em requerimentos de auxílio-reclusão a quem não possuir salário de contribuição no momento da prisão.

Decisão Judicial	Rever os requerimentos indeferidos e reconhecer o direito à concessão do benefício de auxílio-reclusão aos dependentes de segurado recluso que não possuir, na data do recolhimento à prisão, salário de contribuição, para fins de comprovação de sua condição de "baixa renda", desde que preenchidos os demais requisitos.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Produz efeitos para requerimentos com Data de Entrada de Requerimento a partir de 11 de agosto de 2010, data de entrada em vigor da IN nº 45/2010, até 17 de janeiro de 2019, data anterior à vigência da Medida Provisória - MP nº 871, de 2019. Aplicam-se, também, aos requerimentos realizados a partir de 18 de janeiro de 2019, com fato gerador ocorrido entre 11 de agosto de 2010 até 17 de janeiro de 2019, inclusive: a) para os novos requerimentos, desde que tenha sido solicitada a revisão a pedido do interessado; ou b) para requerimentos realizados a partir de 02 de maio de 2022, independente de pedido de revisão.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	I. Admitir a percepção do benefício de auxílio-reclusão aos dependentes de segurado instituidor vinculado ao RGPS, que não possuir salário de contribuição no momento da prisão, inclusive em período de graça, desde que cumpridos os demais requisitos legais observando o que segue: a) O auxílio-reclusão será devido aos dependentes do segurado de baixa renda que esteja recluso em regime fechado ou semiaberto, sem exigência de carência; b) O instituidor do auxílio-reclusão não pode receber remuneração da empresa e nem acumular os seguintes benefícios: auxílio por incapacidade temporária; salário-maternidade; aposentadoria; ou abono de permanência. c) Deverá ser apresentada certidão judicial ou atestado/declaração do estabelecimento prisional que ratifique o regime de reclusão e o período em que permaneceu na condição de presidiário. II. Serão revisados de ofício os benefícios de auxílio-reclusão com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 11/08/2010. Será possível a revisão a pedido do interessado, sendo aplicadas as mesmas regras definidas para a revisão de ofício realizada pelo INSS. III. Quando da concessão do benefício, o pagamento de valores atrasados, tendo em vista o artigo 100 da Constituição Federal, será feito por meio de requisição judicial de pagamento (precatório ou Requisição de Pequeno Valor - RPV, conforme o caso), em ações individuais a serem propostas pelos interessados, não cabendo emissão de crédito de atrasados de forma administrativa.

Seção VI
Ação Civil Pública nº 2009.71.00.004103-4/RS - VIGENTE

Assunto: Revisão dos benefícios indeferidos por falta de período de carência em que tenha havido gozo de benefício por incapacidade intercalado com períodos de atividade laboral ou de efetiva contribuição, no âmbito dos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná.

Decisão Judicial	Determina a revisão dos benefícios indeferidos por falta de período de carência, em que tenha havido gozo de benefício por incapacidade intercalado com períodos de atividade laboral ou de efetiva contribuição.
Abrangência	Benefícios requeridos por residentes nos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná
Período de vigência	Independentemente de pedido do interessado, serão revistos os benefícios indeferidos e requeridos no período de 29 de janeiro de 2009 até 21 de novembro de 2012.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	a) A revisão se aplica aos benefícios que foram indeferidos por falta de período de carência e tenha havido gozo de benefício por incapacidade intercalado com períodos de atividade laboral ou de efetiva contribuição. b) Para os benefícios requeridos até 18 de setembro de 2011, somente contarão para carência os períodos de auxílio por incapacidade temporária ou aposentadoria por incapacidade permanente recebidos no período de 1º de junho de 1973 a 30 de junho de 1975. c) Para as revisões em que o resultado for a concessão do benefício, a Data do Início do Pagamento – DIP deverá ser fixada em 17 de março de 2016, data da intimação do INSS para cumprimento da decisão da referida ACP. d) Os eventuais valores pretéritos, entre a Data de Início do Benefício – DIB e a DIP, fixada na forma do item anterior, deverão ser objeto de execuções judiciais individuais, se for o caso.

Seção VII
Ação Civil Pública nº 5029829-46.2011.4.04.7100/RS - VIGENTE

Assunto: Revisão em benefícios de auxílio reclusão requeridos por filho inválido ou irmão inválido e indeferidos. Para o reconhecimento como dependente, a invalidez deve ter sido caracterizada antes do recolhimento prisional do segurado, independentemente de ela ter ocorrido antes ou após a maioridade ou emancipação, e desde que atendidos os demais requisitos da lei.

Decisão Judicial	Revisão em benefícios de auxílio reclusão indeferidos ao filho inválido ou do irmão inválido, quando a invalidez for caracterizada antes do recolhimento prisional do segurado, independentemente de ela ter ocorrido antes ou após a maioridade ou emancipação, e desde que atendidos os demais requisitos da lei.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Aplica-se para os benefícios indeferidos de auxílio-reclusão com Data de Entrada de Requerimento a partir de 18 de agosto de 2009
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	a) A revisão se aplica aos requerimentos de auxílio-reclusão que foram indeferidos ao filho inválido ou ao irmão inválido, quando a invalidez seja caracterizada antes do recolhimento prisional do segurado, independentemente de ela ter ocorrido antes ou após a maioridade ou emancipação, e desde que atendidos os demais requisitos da lei. b) A invalidez será reconhecida por meio de perícia médica a cargo da PMF – Perícia Médica Federal. Para tanto, o INSS encaminhará comunicação ao interessado para que apresente a documentação de comprovação da permanência em cárcere do instituidor, bem como agendará perícia médica para avaliação da invalidez e a data de seu início. c) Não sendo apresentados documentos para comprovação do período de manutenção em cárcere, ou, quando nos casos indicados, o segurado não comparecer ao agendamento da perícia médica, o INSS analisará o requerimento com as informações que constam no processo administrativo e bancos de dados oficiais. d) Nos requerimentos em que já houver a avaliação pericial, a análise da revisão administrativa prosseguirá utilizando o resultado da perícia médica já realizada. A invalidez deve ter sido caracterizada em data anterior à prisão do segurado, ainda que tenha se manifestado após os 21 anos de idade ou após a ocorrência de uma das hipóteses de emancipação. e) Para fins de cumprimento da decisão judicial considera-se relativa a presunção de dependência econômica do filho cuja invalidez ocorreu após os 21 (vinte e um) anos de idade ou após a sua emancipação; f) A existência de filho inválido exclui o direito ao auxílio-reclusão de dependente irmão inválido, conforme o disposto no art. 16, § 1º e §4º, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. g) O irmão maior inválido, cuja invalidez se deu após os 21 (vinte e um) anos de idade ou após a sua emancipação, deverá comprovar sua dependência econômica em relação ao instituidor na data da reclusão na forma no § 3º do artigo 22 do RPS. h) Admite-se a prova da desconstituição da dependência econômica quando identificada a percepção de benefício previdenciário, assistencial ou outra fonte de renda, descaracterizando a condição de dependente, tanto para filho inválido quanto para o irmão inválido. i) Os demais requisitos para direito ao benefício de auxílio-reclusão deverão ser observados, inclusive os referentes ao segurado na data da reclusão e ao regime prisional. j) O período de manutenção observará o período informado pelo interessado pela declaração de permanência no cárcere, observando-se que se não houver informação, a concessão se dará pelo prazo de 03 (três) meses. k) As revisões que resultarem na concessão do auxílio-reclusão terão Data de Início do Benefício - DIB e Data de Início do Pagamento - DIP na forma da lei. l) Para os benefícios ativos, os efeitos financeiros para início do pagamento serão fixados a partir do dia primeiro do mês subsequente a Data de Despacho do Benefício - DDB. m) Os valores em atraso, diante do que dispõe o art. 100 da Constituição Federal, serão executados pelo beneficiário por meio de execução individual judicial.

Seção VIII
Ação Civil Pública nº 0002320-59.2012.4.03.6183/SP - VIGENTE

Assunto: Revisão fundamentada no art. 29, inciso II da Lei nº 8.213, de 1991, aplicada aos benefícios por incapacidade e seus derivados, em cumprimento ao Acordo homologado no âmbito da Ação Civil Pública nº 0002320-59.2012.4.03.6183/SP, pelo Juiz Federal da 6ª Vara Previdenciária da 1ª Subseção Judiciária de São Paulo/SP

Decisão Judicial	Efetuar a revisão fundamentada no art. 29, inciso II da Lei nº 8.213, de 1991, aplicada aos benefícios por incapacidade e seus derivados.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Benefícios que possuem Data do Despacho – DDB, entre 17 de abril de 2002, quando foi operada a decadência para o processamento das revisões, e 29 de outubro de 2009, data em que foram implementadas as alterações sistêmicas com as novas regras.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação

Aplicabilidade	Se aplica em requerimentos de benefícios por incapacidade e seus derivados calculados sob a fundamentação constante no Decreto nº 3.265/99, especificamente no que regulamenta o art. 29, inciso II da Lei nº 8.213, de 1991 até a publicação do Decreto nº 6.939, de 2009. A revisão tem por objetivo aplicar o percentual inicialmente fixado pela Lei nº 9.876, de 1999, isto é, de 80% (oitenta por cento) dos maiores salários-de-contribuição integrantes do Período Básico de Cálculo – PBC, nos benefícios calculados com base em 100% (cem por cento) dos salários-de-contribuição. Não serão objeto da revisão os benefícios enquadrados em um dos seguintes critérios: I - já revistos pelo mesmo objeto, ou seja, administrativa e judicialmente; II - concedidos no período de vigência da Medida Provisória nº 242, entre 28 de março de 2005 e 3 de julho de 2005; III – concedidos até o dia 17 de abril de 2002, quando foi operada a decadência, conforme art. 4º desta Resolução; IV - concedidos dentro do período de seleção descrito no caput, porém precedidos de benefícios alcançados pela decadência; e V - embora concedidos no período definido no Acordo Judicial firmado no âmbito da Ação Civil Pública nº 0002320-59.2012.4.03.6183/SP, sejam precedidos de benefícios com Data de Início de Benefício – DIB, anterior a 29 de novembro de 1999. A revisão foi processada de forma automática pela DATAPREV. Não foram passíveis de revisão automática os benefícios que não apresentaram os dados básicos para o cálculo (contribuição registrada no PBC, coeficiente de cálculo, tempo de contribuição e Renda Mensal Inicial - RMI) ou quando estes apresentaram inconsistências sistêmicas. Será aplicada a decadência de dez anos a contar da data da citação do INSS na ACP, ocorrida em 17 de abril 2012, para todos os casos em que não houver requerimento administrativo específico anterior a essa data. Todos os requerimentos administrativos específicos, anteriores a 17 de abril de 2012 que não tenham sido revistos, terão resguardados os direitos contados da data do protocolo. Observada a prescrição quinquenal, os pagamentos das diferenças serão efetivados em parcela única. As diferenças são devidas a contar de cinco anos anteriores à data da citação do INSS na Ação Civil Pública, até 31 de dezembro de 2012, para os benefícios ativos ou até a data de cessação do benefício. Os benefícios revistos de forma automática tiveram o pagamento efetuado de acordo com calendário de pagamentos, encerrado em 05/2022, no qual tiveram prioridade, nessa ordem, os benefícios ativos e os beneficiários mais idosos, identificados na data da citação e os benefícios com menores valores de diferenças. Em caso de óbito do titular do benefício antes da efetivação do pagamento das diferenças, o montante será pago aos dependentes habilitados à pensão ou, na ausência destes, aos herdeiros/sucessores mediante alvará judicial. O INSS iniciou o pagamento automático aos beneficiários com diferenças devidas em valor igual ou inferior a R$ 67,00 (sessenta e sete reais), a partir de 1º de novembro de 2013, como segue: I - por ocasião da concessão de qualquer benefício ao mesmo beneficiário que tenha adquirido o direito ao recebimento de tais diferenças; II - sob a forma de resíduo aos dependentes do segurado que contava com direito ao recebimento das diferenças no caso de concessão de Pensão por Morte; e III - aos benefícios derivados de benefícios revistos pelo processamento automático e concedidos até 31 de outubro de 2013, data anterior à implantação da rotina de pagamento estabelecida no caput deste artigo. As diferenças serão pagas atualizadas monetariamente pelos mesmos índices aplicados aos benefícios do Regime Geral de Previdência Social.

Seção IX
Ação Civil Pública nº 500117-33.2010.4.04.7201 Joinville/SC - VIGENTE

Assunto: Revisão fundamentada no art. 29, inciso II da Lei nº 8.213, de 1991, aplicada aos benefícios por incapacidade e seus derivados no âmbito da Subseção Joinville/SC

Decisão Judicial	Determina ao INSS que processe a revisão do artigo 29 para os benefícios ainda pendentes de revisão com base na ACP 000232059.2012.4.03.6183/SP - ACP Nacional
Abrangência	Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Campo Alegre, Garuva, Itapoá, Joinville, São Francisco do Sul e São João do Itaperiú, todos do Estado de Santa Catarina.
Período de vigência	Benefícios que possuem Data do Despacho do Benefício – DDB, entre 17 de abril de 2002, quando foi operada a decadência para o processamento das revisões, e 29 de outubro de 2009, data em que foram implementadas as alterações sistêmicas com as novas regras.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	A aplicabilidade será efetuada na forma da Seção VIII.

Seção X
Ação Civil Pública nº 5001136-07.2017.4.03.6183 SP e MS - VIGENTE

Assunto: Revisão Artigo 29. Suspenção de quaisquer descontos realizados em benefícios previdenciários, em reparação ao cumprimento indevido de obrigações estabelecidas no âmbito da Ação Civil Pública n. 0002320-59.2012.4.03.6183 SP.

Decisão Judicial	Revisão Artigo 29. Determinar ao INSS que suspenda quaisquer descontos realizados em benefícios previdenciários, em reparação ao cumprimento indevido de obrigações estabelecidas no âmbito da Ação Civil Pública n. 0002320-59.2012.4.03.6183
Abrangência	Seções Judiciárias de São Paulo e Mato Grosso do Sul.
Período de vigência	A partir de 9 de julho de 2021, data da publicação da Portaria DIRBEN/INSS nº 905, de 6 de julho de 2021.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	Tratam-se dos benefícios revistos indevidamente pelo artigo 29, sem observância do prazo de decadência, que tiveram a revisão estornada conforme orientações do Memorando-Circular nº 41 DIRBEN/INSS de 06 de setembro de 2016, retornando a renda do benefício para o valor anterior ao processamento da revisão, ficando suspenso apenas o processo de cobrança administrativa. Para os benefícios que já tiveram o estorno confirmado no sistema, será inativado automaticamente a cobrança dos benefícios abrangidos pela decisão judicial.

Seção XI

Ação Civil Pública nº 2006.71.00.039256-5/RS - VIGENTE

Assunto: Revisão de benefícios concedidos sob a égide da Medida Provisória nº 242/2005 – ACP: 2006.71.00.039256-5/RS.

Decisão Judicial	Reprocessamento da renda mensal inicial – RMI dos benefícios por incapacidade, na forma do inciso II do artigo 29 da Lei 8.213/91, isto é, com base nos 80% maiores salários-de-contribuição integrantes do Período Básico de Cálculo - PBC, e para os benefícios precedidos, o reprocessamento da nova renda mensal resulta da evolução da RMI revista do benefício anterior, devidamente reajustada.
Abrangência	Restrita aos beneficiários do Estado do Rio Grande do Sul
Período de vigência	A revisão se aplica aos benefícios por incapacidade e seus derivados com data de início de benefício – DIB, a partir de 28 de março de 2005 e com data do despacho do benefício – DDB, até 1º de julho de 2005
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	I. Foi efetuado o reprocessamento da Renda Mensal Inicial - RMI, na forma do inciso II do artigo 29 da Lei nº 8.213/91 II. O efeito financeiro da revisão, no que se refere aos valores atrasados pagos administrativamente, teve início em 13 de março de 2014, data da intimação do INSS. a) Os pagamentos gerados foram disponibilizados na competência outubro/2014. b) o pagamento de qualquer valor de diferenças relativas a período anterior à Data de Início do Pagamento-DIP administrativa – 13 de março de 2014 –, se dará exclusivamente na via judicial, mediante processo de execução individual. c) Não foram contemplados neste processamento: - os benefícios que já tenham sido revisados por decisão judicial de cunho individual; - os benefícios por incapacidade decorrentes de acidente de trabalho; - os benefícios em que a revisão implicaria em redução da renda mensal atualmente percebida.

Seção XII
Ação Civil Pública nº 0065522-60.2003.4.04.7100/RS - VIGENTE

Assunto: Revisão dos benefícios pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM - Rio Grande do Sul.

Decisão Judicial	Revisão dos benefícios pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM concedidos e/ou mantidos no Estado do Rio Grande do Sul, excetuados os benefícios concedidos ou em manutenção nos municípios abrangidos pela Subseção de Rio Grande.
Abrangência e período de vigência	Atinge os benefícios concedidos e/ou mantidos nas Agências da Previdência Social – APS do Estado do Rio Grande do Sul, contemplados nos seguintes: a) Sem adesão ao Termo de Acordo previsto na Lei 10.999 de 15 de dezembro de 2004; b) Ativos em 15/07/2015 e os cessados com derivados ativos em 15/07/2015; c) Com Período Básico de Cálculo; Não foram contemplados os benefícios concedidos ou em manutenção nos municípios abrangidos pela Subseção de Rio Grande (municípios de Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte);
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	I. A revisão dos benefícios previdenciários referente ao Índice de Reajuste do Salário-Mínimo - IRSM do mês de fevereiro de 1994 deverão ser efetuadas aos benefícios concedidos ou mantidos nas APS do Estado do RS: a) sem adesão ao Termo de Acordo previsto na Lei 10.999 de 15 de dezembro de 2004; b) ativos em 15/07/2015; c) cessados com derivados ativos em 15/07/2015; d) com PBC. II. Não foram contemplados nesta decisão, os benefícios: a) de espécie acidentária; b) com tratamento de segurado especial; c) que, por qualquer razão, já tenham sofrido a revisão pelo mesmo objeto. Os efeitos financeiros na esfera administrativa foram definidos com a Data de Início de Pagamento-DIP em 15/7/2015, prazo determinado para cumprimento da sentença, ou seja, sessenta dias da data da ciência do trânsito em julgado, em 15/5/2015. a) o pagamento dos atrasados anteriores à DIP será objeto de execução judicial individual. b) os créditos foram gerados já autorizados, com exceção dos benefícios complementados pela União. c) para os benefícios com complementação da União, a análise de pagamento deverá ser procedida da seguinte forma: I. para o período da revisão, deverá ser comparado, mês a mês, o valor da nova renda mensal previdenciária resultante com os créditos gerados aos beneficiários; II. se o crédito gerado ao beneficiário à época do pagamento possui a rubrica 102 (que indica o pagamento de complementação da renda mensal), a comparação da nova renda mensal previdenciária deverá ser realizada com o resultado da soma da rubrica 101 (equivalente à renda mensal previdenciária) com o valor da rubrica 102. Será devido, o valor positivo da diferença entre a nova renda mensal e a soma das rubricas originais 101 e 102. Em caso de valor negativo, não há valores a pagar, visto que o valor devido da revisão já fora pago, à época, a título de complementação (equivalência à renda do beneficiário, como se na ativa estivesse); III. se o crédito gerado ao beneficiário à época do pagamento não possui a rubrica 102 (que indica que a renda previdenciária é maior que o valor da renda do mesmo como se na ativa estivesse), o valor de revisão devido é o resultado da subtração do valor pago na rubrica 101 da nova renda mensal apurada; IV. nas competências onde houve pagamento de 13º salário, o cálculo da diferença deverá ser efetuado separadamente para a renda mensal e para o 13º salário, salientando que, quando da existência da rubrica 102, o valor desta equivale ao valor da complementação sobre a renda e o 13º agregados; V. a emissão do complemento positivo, quando necessária, deverá observar o procedimento constante do item 8.3 do Anexo I da Resolução nº 199/PRES/INSS, de 16 de maio de 2012 (Manual de Atualização de Benefícios).

Seção XIII
Ação Civil Pública nº 2003.51.01.533987-6 RJ - VIGENTE

Assunto: Revisão dos benefícios pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM - Rio de Janeiro.

Decisão Judicial	Determinou a revisão nos benefícios concedidos no Estado do Rio de Janeiro pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM somente na majoração da Mensalidade Reajustada-MR.
Abrangência	Benefícios concedidos nas Agências da Previdência Social do Estado do Rio de Janeiro
Período de vigência	A partir de 13 de julho de 2016, data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 37 /DIRBEN/PFE/INSS, de 13 de julho de 2016

Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	a) A revisão consiste na majoração da Renda Mensal (MR), com aplicação dos Índices de Reajuste do Salário Mínimo-IRSM, nos Salários de Contribuição anteriores a 03/1994 e com aplicação dos novos índices teto, quando gerados, inclusive os índices residuais nas Emendas 20/1998 e 41/2003. b) Foram abrangidos os benefícios concedidos, enquadrados nos parâmetros da Lei 10.999/2004, com Período Básico de Cálculo – PBC, não revistos e que não tiveram adesão ao Termo de Acordo; assim como seus derivados igualmente não revistos. c) Não foram contemplados os benefícios de espécie acidentária e os benefícios com tratamento de segurado especial. d) Não haverá a apuração de valores atrasados.

Seção XIV
Ação Civil Pública nº 0070714-80.2003.4.04.7000/PR - VIGENTE

Assunto: Revisão dos benefícios pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM da subseção judiciária de Curitiba/PR

Decisão Judicial	Determinou a revisão nos benefícios abrangidos por esta Ação Civil Pública, pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM para a majoração da Mensalidade Reajustada-MR.
Abrangência	Restrita aos benefícios mantidos nas Agências da Previdência Social vinculadas à Gerência Executiva Curitiba, além dos benefícios mantidos nas APS São Bento do Sul/SC e Rio Negro/PR, ambas da Gerência Executiva Joinville, e APS Palmeira/PR, da Gerência Executiva Ponta Grossa, todos incluídos na jurisdição da subseção judiciária de Curitiba.
Período de vigência	A partir de 21 de junho de 2017, data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 17 DIRBEN/PFE/INSS, de 21 de junho de 2017.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	A revisão foi processada nos benefícios previdenciários mantidos na subseção judiciária de Curitiba e se deu conforme os parâmetros da Lei 10.999/2004: a) A revisão consiste na majoração da Renda Mensal (MR), com aplicação dos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM, nos Salários de Contribuição anteriores a 03/1994 e com aplicação dos novos índices teto, quando gerados, inclusive os índices residuais nas Emendas 20/1998 e 41/2003. b) Foram abrangidos os benefícios concedidos, enquadrados nos parâmetros da Lei nº 10.999/2004, com Período Básico de Cálculo – PBC, não revistos e que não tiveram adesão ao Termo de Acordo; assim como seus derivados igualmente não revistos. c) Não foram contemplados os benefícios de espécie acidentária e os benefícios de segurado d) O pagamento das diferenças da revisão teve a DIP fixada em 1º de abril de 2017, sendo que para períodos anteriores a esta data caberá execução judicial de forma individualizada. e) Os benefícios, que recebem complementação da União, não tiveram cálculo de diferenças.

Seção XV
Ação Civil Pública nº 2003.32.00.007658-8/AM - VIGENTE

Assunto: Revisão dos benefícios pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM – Manaus/AM

Decisão Judicial	Determinou a revisão nos benefícios abrangidos por esta Ação Civil Pública, pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM para a majoração da Mensalidade Reajustada-MR.
Abrangência	APS Itacoatiara, Manaus Porto, Manaus Centro, Manaus Cidade Nova, Manaus Codajás, Manaus Compensa, Aleixo, Manaus São José, Parintins, Tefé M, Benjamin Constant M, Coari, Eirunepé M, Manacapuru, Maués, Móvel Flutuante Manaus I, Móvel Flutuante III, Labrea, Autazes, Presidente Figueiredo, Boca do Acre, São Gabriel da Cachoeira, Iranduba, todos do Estado do Amazonas.
Período de abrangência	Benefícios com cálculo de PBC, na situação não revistos, concedidos no período de março de 1994 a fevereiro de 1997
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	A revisão deve ser processada nos benefícios previdenciários mantidos na subseção judiciária de Manaus e se deu conforme os parâmetros da Lei nº 10.999/2004: a) A revisão consiste no recálculo da Renda Mensal Inicial (RMI) e Mensalidade Reajustada-MR dos benefícios, com aplicação do IRSM nos salários de contribuição anteriores a 03/1994 e, consequentemente com recálculo dos novos índices teto apurando inclusive, os índices residuais nas Emendas 20/1998 e 41/2003, conforme o caso. b) Foram abrangidos os benefícios concedidos, enquadrados nos parâmetros da Lei nº 10.999/2004, com Período Básico de Cálculo – PBC, não revistos e que não tiveram adesão ao Termo de Acordo; assim como seus derivados igualmente não revistos. c) Não foram contemplados os benefícios de espécie acidentária, os benefícios de segurado especial e os benefícios que recebem complementação da União.

Seção XVI
Ação Civil Pública nº 2003.61.83.011237-8 SP - VIGENTE

Assunto: Revisão dos benefícios pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM - São Paulo

Decisão Judicial	Revisão do Índice de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM nos benefícios previdenciários com Data do Início do Benefício-DIB a partir de março/1994, ainda não revistos no Estado de São Paulo.
Abrangência	Benefícios mantidos no Estado de São Paulo
Período de abrangência	Benefícios com Data de Início do Benefício - DIB a partir de março/1994
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	Em atendimento aos termos da decisão proferida em sede de antecipação de tutela nos autos da Ação Civil Pública acima, foram revistos todos os benefícios previdenciários abrangidos pela decisão, mediante a utilização do índice de 39,67%, referente ao Índice de Reajustamento do Salário-Mínimo-IRSM de fevereiro/94, na correção dos salários-de-contribuição das competências anteriores. A revisão foi processada sem alteração do valor da Renda Mensal Inicial-RMI e sem pagamento de atrasados, em decorrência do efeito suspensivo proferido nos autos de apelação. Parte dos benefícios foi revista na competência novembro de 2007, paga em dezembro de 2007 e o restante na competência dezembro de 2007 pago em janeiro de 2008. Os efeitos financeiros se deram a partir de 1º de novembro de 2007, ou seja, a alteração do valor do benefício ocorre a partir da Mensalidade Reajustada-MR de novembro de 2007.

Seção XVII
Ação Civil Pública nº 5000338-52.2011.4.04.7210 SC - VIGENTE E TRANSITADA EM JULGADO

Assunto: benefícios de prestação continuada indeferidos por incapacidade não reversível, no âmbito da Subseção Judiciária de São Miguel do Oeste/SC

Decisão Judicial	Revisar os benefícios de prestação continuada indeferidos pelo motivo de incapacidade não reversível
Abrangência	Requerimentos de residentes nos municípios de Anchieta, Bandeirante, Barra Bonita, Belmonte, Bom Jesus do Oeste, Caibi, Campo Erê, Cunha Porã, Cunhataí, Descanso, Dionísio Cerqueira, Flor do Sertão, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Iporã do Oeste, Iraceminha, Itapiranga, Maravilha, Mondaí, Palma Sola, Paraíso, Princesa, Riqueza, Romelândia, Saltinho, Santa Helena, Santa Terezinha do Progresso, São Bernardino, São João do Oeste, São José do Cedro, São Miguel da Boa Vista, São Miguel do Oeste, Tigrinhos e Tunápolis, todos da Subseção Judiciária de São Miguel do Oeste/SC .
Período de vigência	Benefícios indeferidos a partir de 10 de outubro de 2010, data de início da Instrução Normativa PRES/INSS nº 20/2007, à 24 de maio de 2011.
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	Benefícios assistenciais indeferidos em virtude da aplicação do inciso II do artigo 624 da Instrução Normativa nº 20 PRES/INSS, de 10 de outubro de 2007, como transcrito: *"Art. 624. Para efeito da análise do direito ao benefício, serão consideradas como:* II - *pessoa portadora de deficiência: aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão de anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida;* O critério de definição da incapacidade deverá ser analisado de acordo com o comando judicial, transitado em julgado, qual seja: " o impedimento de prazo mínimo de dois anos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas. ". Havendo benefício posterior compatível com o pedido anterior, a questão se resolverá em atrasados da DER até início do recebimento, sem prejuízo de verificação de questões que afastem o benefício (trabalho ou modificação da renda); Havendo óbito do requerente, a questão se resolverá em atrasados da DER até o óbito, sem prejuízo de verificação de questões que afastem o benefício (trabalho ou modificação da renda). Não havendo nenhum recebimento de benefício posterior por motivo compatível, os requerentes serão chamados ao INSS para verificação da duração da incapacidade, bem como da condição social. Realizada a análise dos requerimentos, na forma acima descrita, deverá o INSS apresentar ao Juízo os cálculos dos valores devidos, não havendo para pagamento na via administrativa.

Seção XVIII
Ação Civil Pública nº 5012756-22.2015.4.04.7100/RS - REVOGADA

Assunto: Revisão de ofício. Análise da incapacidade do instituidor sem qualidade de segurado no fato gerador da pensão por morte.

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que deixe de reconhecer a perda da qualidade de segurado, quando devidamente comprovada a incapacidade do segurado na data do óbito ou no período de graça e desde que presentes os demais requisitos legais, para a concessão do benefício de pensão por morte.
Abrangência	Nacional
Período de vigência	Produz efeitos para benefícios de pensão por morte com Data de Entrada de Requerimento-DER a partir de 5 de março de 2015. Em 7 de junho de 2023, os efeitos foram revogados pela Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 79, de 31 de maio de 2023.
Comprovação de Endereço	Dispensada
Aplicabilidade	A decisão proferida na Ação Civil Pública, inicialmente, teve seu cumprimento orientado pela Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 60, de 7 de março de 2022. Contudo, referido normativo, responsável por estabelecer os procedimentos de cumprimento da decisão, inclusive quanto aos casos de revisão e recurso, foi revogado pela Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 79, de 31 de maio de 2023, após decisão do STF, no Recurso Extraordinário - RE 1.404.402, provido pelo INSS para "julgar improcedentes os pedidos iniciais", com trânsito em julgado em 09.05.2023. Desse modo, foram criadas tarefas de Revisão de Ofício para todos os benefícios de pensão por morte com DER a partir de 05/03/2015, que foram concedidos com fundamento na ACP nº 5012756-22.2015.4.04.7100/RS. Na revisão dos benefícios deverão ser aplicadas as regras que tratam da perda da qualidade de segurado na data do fato gerador (óbito) previstas na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 e demais normas vigentes, observados os procedimentos de contraditório e ampla defesa, conforme art. 179 do RPS.

Seção XIX
Ação Civil Pública nº 1999.71.00.017799-4/RS - VIGENTE

Assunto: Revisão das aposentadorias em razão do indeferimento pelo não reconhecimento do tempo de serviço rurícola, para utilização em benefício urbano exercido em regime de economia familiar

Decisão Judicial	Determinou ao INSS que proceda à revisão manual de todas as aposentadorias em que houve indeferimento motivado pelo não reconhecimento do tempo de serviço rurícola, para utilização em benefício urbano exercido em regime de economia familiar, cujos documentos para comprovação dos mesmos estavam em nome de membro do grupo familiar.
Abrangência	Estado do Rio Grande do Sul
Período de vigência	Benefícios com data de despacho de indeferimento (DDB) no período de 15/12/1997 a 06/08/1999
Comprovação de Endereço	Será exigida a apresentação de documento de comprovação de endereço.
Aplicabilidade	A decisão declarou a nulidade do § 6º do Art. 62 do Decreto nº 3.048/1999; do parágrafo único do art. 24 da Portaria MPAS nº 4.273/1997; do item 8.2 da Ordem de Serviço DSS nº 590/1997, bem como, da orientação contida no Ofício nº 009/GAB/SPS, de 13/02/1999. Os benefícios que tiverem sua decisão denegatória alterada pela revisão terão a data de início do pagamento – DIP da revisão fixada da seguinte forma: a) para as revisões concluídas antes de 24/08/2016 - a DIP deve ser o dia primeiro do mês da sua realização; b) para as revisões posteriores a 24/08/2016 - a DIP deve ser fixada em 24/08/2016, data correspondente a 120 (cento e vinte) dias após a intimação da decisão de 11/04/2016, intimação em 26/04/2016; c) os valores pretéritos, entre a Data de Início de Benefício – DIB e a DIP, deverão ser objeto de execuções judiciais, se for o caso.

Seção XX
Ação Civil Pública nº 0004911-28.2011.4.03.6183 SP - VIGENTE

Assunto: Recomposição do valor dos benefícios limitados ao teto previdenciário.

Decisão Judicial	A revisão tem por objetivo a recomposição, nas datas das Emendas Constitucionais nº 20, de 15 de dezembro de 1998, e nº 41, de 19 de dezembro de 2003, do valor dos benefícios limitados ao teto previdenciário na sua data de início.
Abrangência	Nacional

Período de vigência	Benefícios com data inicial no período de 5 de abril de 1991 a 31 de dezembro de 2003, que tiveram o salário de benefício limitado ao teto previdenciário na data da concessão, bem como os benefícios deles decorrentes.
Comprovação de Endereço	Dispensada a apresentação
Aplicabilidade	A revisão consiste na recomposição da Mensalidade Reajustada (MR), sem alterar os dados da concessão, não se aplicando o prazo decadencial de dez anos. As diferenças são devidas nos últimos cinco anos que antecedem ao ajuizamento da ACP nº 0004911-28.2011.4.03.6183, fato ocorrido em 5 de maio de 2011, ou a contar da data de eventual pedido administrativo de revisão ou, ainda, do ajuizamento de ação revisional individual, o que ocorrer primeiro. A revisão foi processada de forma automática pela DATAPREV.

(DOU, 17.06.2024)

BOLT9191---WIN/INTER

PREVIDÊNCIA SOCIAL - BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-INCLUSÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - REGRAS E PROCEDIMENTOS - ANÁLISE - DISPOSIÇÕES - ALTERAÇÕES

PORTARIA DIRBEN/INSS Nº 1.211, DE 11 DE JUNHO DE 2024.

OBSERVAÇÕES INFORMEF

O Diretor de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, por meio da Portaria DIRBEN/INSS nº 1.211/2024, altera a Portaria DIRBEN/INSS nº 949/2021 *(V. Bol. 1.924 - LT), para dispor que aplicam-se ao requerimento do Auxílio-Inclusão à Pessoa com Deficiência (B 18) as Ações Civis Públicas vigentes para o Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (B 87) em relação à avaliação do critério de miserabilidade, bem como a relativa à concessão de benefício assistencial previsto na Loas ao estrangeiro em situação regular no País.

Consultora: Jéssica Rosa da Silva Barreto.

Altera a Portaria DIRBEN/INSS nº 949, de 18 de novembro de 2021, que dispõe sobre as regras e os procedimentos para análise do direito ao Benefício de Auxílio-Inclusão à Pessoa com Deficiência, quanto à aplicação da ACP nº 0006972-83.2012.4.01.3400 DF, de concessão de benefício assistencial previsto na Loas ao estrangeiro em situação regular no País.

O DIRETOR DE BENEFÍCIOS E RELACIONAMENTO COM O CIDADÃO DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso da competência que lhe confere o Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022, e tendo em vista o que consta nos Processos Administrativos nºs 35014.294046/2021-48 e 35014.363383/2021-92,

RESOLVE:

Art. 1º Alterar a Portaria DIRBEN/INSS nº 949, de 18 de novembro de 2021, publicada no Diário Oficial da União de 19 de novembro de 2021, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 16. Aplicam-se ao requerimento do Auxílio-Inclusão à Pessoa com Deficiência (B 18) as Ações Civis Públicas vigentes para o Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (B 87) em relação à avaliação do critério de miserabilidade, bem como a relativa à concessão de benefício assistencial previsto na Loas ao estrangeiro em situação regular no País, conforme decisão judicial proferida na Ação Civil Pública nº 0006972-83.2012.4.01.3400 DF". (NR)

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANDRÉ PAULO FELIX FIDELIS

(DOU, 17.06.2024)

BOLT9192---WIN/INTER

PREVIDÊNCIA SOCIAL - PROCEDIMENTOS E ROTINAS - ÂMBITO EM MATÉRIA DE BENEFÍCIOS - ROTINAS APLICÁVEIS - LIVRO II - DOS BENEFÍCIOS - ALTERAÇÕES

PORTARIA DIRBEN/INSS Nº 1.213, DE 14 DE JUNHO DE 2024.

OBSERVAÇÕES INFORMEF

O Diretor de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, por meio da Portaria DIRBEN/INSS nº 1.213/2024, altera o Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS no âmbito do INSS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS Nº 991/2022 *(V. Bol. 1.936 - LT).

A Certidão de Tempo de Serviço Militar, relativa ao militar integrante das Forças Armadas, não se submete às normas definidas na Portaria MPS nº 154/2008, ainda que tenha sido emitida no período de vigência dessa portaria, no entanto deve conter obrigatoriamente as informações da presente norma.

A Certidão de Tempo de Contribuição emitida pelo INSS é o instrumento por meio do qual é oportunizado o aproveitamento do tempo de contribuição constante no RGPS em Regimes Próprios de Previdência Social - RPPS ou Regimes de Previdência Militar, para fins de contagem recíproca.

Considera-se regime especial de contribuição o correspondente período em que os servidores civis e militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios contribuíam para o RGPS com o percentual de 4,0 ou 4,8% sobre o salário de contribuição, apenas para fazer jus aos benefícios de família (auxílio-natalidade, pensão por morte, auxílio-reclusão e auxílio-funeral), sendo a aposentadoria de total responsabilidade dos Estados e Municípios.

Consultora: Jéssica Rosa da Silva Barreto.

Altera o Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS no âmbito do INSS, aprovado pela Portaria Dirben/INSS nº 991, de 28 de março de 2022.

O DIRETOR DE BENEFÍCIOS E RELACIONAMENTO COM CIDADÃO DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso da competência que lhe confere o Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022, e tendo em vista o que consta no Processo Administrativo n.º 35014.537666/2022-68,

RESOLVE:

Art. 1º O Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina procedimentos e rotinas de reconhecimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS no âmbito do INSS, aprovado pela Portaria Dirben/INSS nº 991, de 28 de março de 2022, publicada no Diário Oficial da União de 29 de março de 2022, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 89.....

.....

"§ 3º Por força da decisão judicial, transitada em julgado, proferida na Ação Civil Pública nº 0216249-77.2017.4.02.5101 RJ, de abrangência nacional, para os benefícios requeridos a partir de 20 de dezembro de 2019, é devido o cômputo, para fins de carência:

I - do período em gozo de benefício por incapacidade previdenciário, desde que seja intercalado com períodos de contribuição ou atividade; e

II - dos períodos em gozo de benefício por incapacidade acidentário intercalados ou não intercalados com períodos de contribuição ou atividade." (NR)

"Art. 158. A Certidão de Tempo de Contribuição oriunda de outros regimes de previdência ou a Certidão de Tempo de Serviço Militar expedida no âmbito do Sistema de Proteção Social dos Militares - SPSM, no caso das atividades de que tratam os arts. 42, 142 e 143 da Constituição Federal, emitidas a partir de 1º de julho de 2022, data da entrada em vigor da Portaria MTP nº 1.467, de 2 de junho de 2022, deverão seguir o modelo constante no Anexo IX da Portaria MTP nº 1.467, de 2022, e estarem acompanhadas da "Relação das Bases de Cálculo de Contribuição", conforme Anexo X da mesma Portaria, caso compreenda período posterior à competência junho de 1994." (NR)

"Art. 159. Para efeito do disposto no inciso I do art. 154, a CTC ou a Certidão de Tempo de Serviço Militar deverão ser emitidas, sem rasuras, constando obrigatoriamente:

.....

II - nome do segurado ou militar, número de matrícula, número do documento de identidade (RG), CPF, sexo, data de nascimento, filiação, número do PIS ou número do PASEP, cargo efetivo ou patente, lotação, data de admissão e data de exoneração ou demissão;

III - período de contribuição ao RPPS ou ao SPSM, de data a data, compreendido na certidão;

.....

VI - soma do tempo líquido, que corresponde ao tempo bruto de dias de vínculo ao RPPS ou ao SPSM de data a data, inclusive o dia adicional dos anos bissextos, descontados os períodos de faltas, suspensões, disponibilidade, licenças e outros afastamentos sem remuneração;

.....

IX - indicação da lei que assegure ao segurado ou ao militar a concessão de aposentadorias, transferência para a inatividade e pensão por morte; e

X - relação das bases de cálculo de contribuição por competência, inclusive as correspondentes ao décimo terceiro salário ou gratificação natalina, a serem utilizadas no cálculo dos proventos da aposentadoria, apuradas em todo o período certificado desde a competência julho de 1994 ou desde a do início da contribuição, se posterior àquela competência, sob a forma de anexo conforme modelo constante no Anexo X da Portaria MTP nº 1.467, de 2022." (NR)

"Art. 160. A Certidão de Tempo de Serviço Militar, relativa ao militar integrante das Forças Armadas, não se submete às normas definidas na Portaria MPS nº 154, de 15 de maio de 2008, ainda que tenha sido emitida no período de vigência dessa portaria, no entanto deve conter obrigatoriamente:" (NR)

"Art. 160-A. São válidas, para fins de contagem recíproca e compensação financeira, as certidões de tempo de serviço e de contribuição e as relações de remunerações de contribuições emitidas:

I - em data anterior à publicação da Portaria MPS nº 154, de 15 de maio de 2008, pelos órgãos da Administração Pública da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, suas autarquias, fundações ou unidade gestoras dos RPPS, relativamente ao tempo de serviço e de contribuição para esses regimes, desde que contenham, no mínimo:

a) indicação da lei que assegure, aos servidores do Estado, do Distrito Federal ou do Município, aposentadorias por invalidez, idade, tempo de contribuição e compulsória, e pensão por morte, com aproveitamento de tempo de contribuição prestado em atividade vinculada ao Regime Geral de Previdência Social;

b) referência à destinação do tempo ao RGPS; e

c) indicação de que tempo foi certificado para fins de averbação, concessão de aposentadorias ou contagem recíproca.

II - nos termos da Portaria MPS nº 154, de 2008, durante sua vigência.

§ 1º No caso do inciso II do *caput*, se o segurado não apresentar o documento que contenha a relação de remunerações de contribuições para o período da CTC, o período certificado não poderá ser computado, nem deverão ser informadas as remunerações de contribuições no período básico de cálculo - PBC.

§ 2º Para CTC emitida antes da Portaria MPS nº 154, de 2008, se o segurado não apresentar o documento que contenha a relação de remunerações de contribuições relativa ao período certificado na CTC, poderá ser computado o referido tempo, mas não deverão ser informadas as remunerações de contribuições no PBC.

§ 3º No caso de Certidão de Tempo de Serviço Militar emitida antes da Portaria MTP nº 1.467, de 2022, se não for apresentada a relação de remunerações de contribuições para o período certificado, caberá o cômputo do tempo, mas não deverão ser informadas as remunerações de contribuições no PBC." (NR)

"Art. 161. A CTC somente poderá ser emitida por regime próprio de previdência para ex-servidor, em consonância com o disposto no art. 196 da Portaria MTP nº 1.467, de 2022." (NR)

"Art. 291.....

.....

§ 1º Consideram-se formulários para reconhecimento de períodos alegados como especiais para fins de aposentadoria os antigos formulários em suas diversas denominações, conforme Anexo II - "Tabela de Temporalidade e Formulários Correspondentes", sendo que, a partir de 1º de janeiro de 2004, o formulário a que se refere o § 1º do art. 58 da Lei no 8.213, de 1991, passou a ser o Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP, podendo inclusive ser utilizado para comprovar períodos laborados antes de 1º de janeiro de 2004, desde que a emissão seja a partir de 18 de julho de 2002.

....."(NR)

"Art. 293.....

.....

§ 1º Deverá constar no PPP o nome e o CPF do responsável pela assinatura do documento, bem como a data de emissão, observado o disposto no 4º.

.....

§ 4º Para período laborado até 31 de dezembro de 2022, poderá ser considerado o PPP em que conste CPF ou NIT do responsável pela assinatura do documento." (NR)

"Art. 297.....

§ 1º A análise da atividade especial de que trata o *caput* poderá ser feita:

I - mediante análise administrativa da conformidade do formulário de atividade especial; ou

II - pela Perícia Médica Federal quando não for possível a análise administrativa da conformidade do formulário de atividade especial.

§ 1º-A A efetiva exposição a agente prejudicial à saúde configura-se quando, mesmo após a adoção das medidas de controle previstas na legislação trabalhista, a nocividade não seja eliminada ou neutralizada, assim entendidos:

I - eliminação - a adoção de medidas de controle que efetivamente impossibilitem a exposição ao agente prejudicial à saúde no ambiente de trabalho; e

II - neutralização - a adoção de medidas de controle que reduzam a intensidade, a concentração ou a dose do agente prejudicial à saúde ao limite de tolerância previsto no RPS ou, na sua ausência, na legislação trabalhista.

....." (NR)

"Art. 311.....

I - quando da apresentação de formulário legalmente previsto para reconhecimento de período alegado como especial, verificar seu correto preenchimento, confrontando com os documentos contemporâneos apresentados e os dados constantes do CNIS;

.....

V - quando do não enquadramento por categoria profissional, registrar o motivo e a fundamentação legal de forma clara e objetiva no processo e, somente quando houver nos formulários indicação de exposição a agentes prejudiciais à saúde:

a) realizar a análise administrativa da conformidade do formulário de atividade especial, se cabível; ou

b) encaminhar para análise técnica da Perícia Médica Federal, caso não se trate de hipótese passível de análise administrativa da conformidade do formulário de atividade especial.

.....

§ 2º Na hipótese de não haver cumprimento da exigência prevista no § 1º, a análise relativa à atividade especial deverá ser realizada considerando os documentos disponíveis nos autos."
(NR)

"Art. 541. A Certidão de Tempo de Contribuição emitida pelo INSS é o instrumento por meio do qual é oportunizado o aproveitamento do tempo de contribuição constante no RGPS em
Regimes Próprios de Previdência Social - RPPS ou Regimes de Previdência Militar, para fins de contagem recíproca." (NR)

"Art. 544.....
I - todos os períodos de efetiva contribuição ao RGPS, de forma integral.
.....
III - respectivos salários de contribuição a partir de 1º de julho de 1994.
.....
V - nome do servidor, número de matrícula no órgão instituidor, número do documento de identidade (RG), CPF, sexo, data de nascimento, filiação, número do PIS ou número do PASEP,
órgão de lotação a que se destina a certidão e o cargo efetivo;
....." (NR)

"Art. 549. Se o requerente estiver em gozo de abono de permanência em serviço, auxílio-acidente ou auxílio-suplementar, a CTC poderá ser emitida, sendo o benefício cessado na data da emissão." (NR)

"Art. 553. .....
.....
VI - para o período de trabalho exercido sob o regime especial de contribuição de que trata o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 3.807, de 1960, observado o disposto no §5º;
.....
VIII - com salário de contribuição abaixo do salário mínimo, observado o disposto no art. 545.
.....
§1º O disposto no inciso III do *caput* não se aplica ao tempo de serviço anterior à edição da Emenda Constitucional nº 20, de 1998, que tenha sido equiparado por lei a tempo de contribuição.
.....
§ 5º Considera-se regime especial de contribuição o correspondente período em que os servidores civis e militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios contribuíam para o RGPS com o percentual de 4,0 ou 4,8% sobre o salário de contribuição, apenas para fazer jus aos benefícios de família (auxílio-natalidade, pensão por morte, auxílio-reclusão e auxílio-funeral), sendo a aposentadoria de total responsabilidade dos Estados e Municípios." (NR)

"Art. 554.....
.....
§ 2º No caso de atividades concomitantes, observado o inciso II, quando o segurado estiver em débito em uma delas, não será devida a emissão da CTC para a atividade que compreender o débito, devendo haver a certificação do período regular concomitante.
.....
§ 4º No caso de certificação conforme disposto no §2º, havendo posterior regularização do período em débito de atividade concomitante, este não poderá ser utilizado para concessão de benefício no RGPS nem para nova certificação a RPPS diverso daquele para os quais os períodos já foram averbados e utilizados para obtenção de aposentadoria ou vantagem remuneratória ao servidor público.

§ 5º Observado o disposto nos §§ 2º e 4º, havendo regularização do débito posteriormente à emissão da CTC, esta somente poderá ser revisada para fins de utilização no mesmo ente
para o qual foi destinado o tempo de contribuição para obtenção de aposentadoria ou vantagem remuneratória ao servidor público." (NR)

"Art. 562.....
.....
III - declaração, conforme modelo constante no Anexo XII, emitida pelo órgão de lotação do interessado, contendo informações sobre a utilização ou não dos períodos certificados pelo INSS, e para quais fins foram utilizados, observando-se que caso a CTC tenha mais de uma destinação, deverá ser apresentada a declaração de todos os órgãos de destino." (NR)

"Art. 563.....
Parágrafo único. Na hipótese prevista no inciso II, os períodos de trabalho constantes na CTC serão analisados de acordo com as regras vigentes na data do pedido, para alteração, manutenção ou exclusão, e consequente cobrança das contribuições devidas, se for o caso, observando-se, inclusive, o disposto no §5º do artigo 554." (NR)

Art. 2º Ficam revogados os seguintes dispositivos do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina a aplicação prática do Processo Administrativo Previdenciário no âmbito do INSS:

I - o §1º do art. 160; e

II - o §3º do art. 544.

Art. 3º O Anexo II do Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina os procedimentos e rotinas de benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS no âmbito do INSS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 2022, passa a vigorar na forma do Anexo I desta esta Portaria.

Art. 4º Fica aprovado o Anexo XII no Livro II das Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios, que disciplina os procedimentos e rotinas de benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS no âmbito do INSS, aprovado pela Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 2022.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANDRÉ PAULO FELIX FIDELIS

ANEXOS

ANEXO II

PORTARIA DIRBEN/INSS Nº 991, DE 24 DE MARÇO DE 2022
Alterado pela Portaria Dirben/INSS nº 1.213, de 14 de junho de 2024.
TABELA DE TEMPORALIDADE E FORMULÁRIOS CORRESPONDENTES

DOCUMENTOS	NORMA	VIGÊNCIA
SB-40	OS SB 52.5/1979	de 13/8/1979 até 11/10/1995
DISES BE 5235	RESOLUÇÃO INSS/PR 58/1991	de 16/9/1991 até 12/10/1995
DSS 8030	OS INSS/DSS 518/1995	de 13/10/1995 até 25/10/2000
DIRBEN 8030	IN INSS/DC 39/2000	de 26/10/2000 até 31/12/2003
PPP	IN INSS/DC 78/2002	de 18/7/2002 até data atual

ANEXO XII

PORTARIA DIRBEN/INSS Nº 991, DE 24 DE MARÇO DE 2022
Incluído pela Portaria Dirben/INSS nº 1.213, de 14 de junho de 2024.
DECLARAÇÃO PARA REVISÃO DE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

ÓRGÃO EXPEDIDOR:		CNPJ:
DADOS PESSOAIS		
Nome:		
RG:	Órgão expedidor:	Data de expedição:
CPF:	Título de eleitor:	PIS/PASEP:

Data de nascimento:	Nome da mãe:	
Endereço:		
Nº DA CTC:		Data de expedição:
DISCRIMINAÇÃO DOS PERÍODOS CERTIFICADOS NA CTC		
Períodos ___/___/____ a ___/___/____ ___/___/____ a ___/___/____ ___/___/____ a ___/___/____	Utilização (S/N)	Efeitos da utilização
___/___/____ a ___/___/____ ___/___/____ a ___/___/____ ___/___/____ a ___/___/____		
RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES NOME/MATRÍCULA/CARGO		VISTO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO DE PESSOAL NOME/MATRÍCULA/CARGO
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR		ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
Local e Data:		
Observações/ocorrências:		

(DOU, 19.06.2024)

BOLT9196---WIN/INTER

PREVIÊNCIA SOCIAL - FATORES DE ATUALIZAÇÃO - JUNHO/2024

PORTARIA MPS Nº 1.869, DE 12 DE JUNHO DE 2024.

OBSERVAÇÕES INFORMEF

O Ministro de Estado da Previdência Social, por meio da Portaria MPS nº 1.869/2024, estabelece, para o mês de junho de 2024, os fatores de atualização dos pecúlios, das parcelas de benefícios pagos em atraso e dos salários de contribuição para cálculo da renda mensal inicial dos benefícios pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

A atualização monetária dos salários de contribuição para a apuração do salário de benefício, de que trata o art. 33 do Decreto nº 3.048/1999, e a atualização monetária das parcelas relativas aos benefícios pagos com atraso, de que trata o art. 175 do referido Regulamento, no mês de maio de 2024, serão efetuadas mediante a aplicação do índice de 1,004600.

Consultora: Jéssica Rosa da Silva Barreto.

Estabelece, para o mês de junho de 2024, os fatores de atualização dos pecúlios, das parcelas de benefícios pagos em atraso e dos salários de contribuição para cálculo da renda mensal inicial dos benefícios pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

O MINISTRO DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição e tendo em vista o disposto no Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, bem como contido no Processo nº 10128.011037/2024-66,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer que, para o mês de junho de 2024, os fatores de atualização:

I - das contribuições vertidas de janeiro de 1967 a junho de 1975, para fins de cálculo do pecúlio (dupla cota) correspondente, serão apurados mediante a aplicação do índice de reajustamento de 1,000870 - utilizando-se a Taxa Referencial - TR do mês de maio de 2024;

II - das contribuições vertidas de julho de 1975 a julho de 1991, para fins de cálculo de pecúlio (simples), serão apurados mediante a aplicação do índice de reajustamento de 1,004173 - utilizando-se a Taxa Referencial - TR do mês de maio de 2024, mais juros;

III - das contribuições vertidas a partir de agosto de 1991, para fins de cálculo de pecúlio (novo), serão apurados mediante a aplicação do índice de reajustamento de 1,000870 - utilizando-se a Taxa Referencial - TR do mês de maio de 2024; e

IV - dos salários de contribuição, para fins de concessão de benefícios no âmbito de Acordos Internacionais, serão apurados mediante a aplicação do índice de 1,004600.

Art. 2º A atualização monetária dos salários de contribuição para a apuração do salário de benefício, de que trata o art. 33 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto n.º 3.048, de 6 de maio de 1999, e a atualização monetária das parcelas relativas aos benefícios

pagos com atraso, de que trata o art. 175 do referido Regulamento, no mês de maio de 2024, serão efetuadas mediante a aplicação do índice de 1,004600.

Art. 3º A atualização de que tratam os §§ 2º a 5º do art. 154 do RPS, será efetuada com base no mesmo índice a que se refere o art. 2º.

Art. 4º Se após a atualização monetária dos valores de que tratam os §§ 2º a 5º do art. 154 e o art. 175 do RPS, os valores devidos forem inferiores ao valor original da dívida, deverão ser mantidos os valores originais.

Art. 5º As respectivas tabelas com os fatores de atualização, mês a mês, encontram-se na rede mundial de computadores, no sítio https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/legislacao.

Art. 6º O Ministério da Previdência Social, o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência - DATAPREV adotarão as providências necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 7º Está Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CARLOS ROBERTO LUPI

(DOU, 14.06.2024)

BOLT9190---WIN/INTER

PREVIDÊNCIA SOCIAL - ÓBITO DO TITULAR - RECUPERAÇÃO DE VALORES CREDITADOS INDEVIDAMENTE - PROCEDIMENTOS

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 168, DE 17 DE JUNHO DE 2024.

OBSERVAÇÕES INFORMEF

O Presidente do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, por meio da Instrução Normativa INSS nº 168/2024, altera a Instrução Normativa PRES/INSS Nº 147/2023 *(V. Bol. 1.977 - LT), que institui as diretrizes dos procedimentos para recuperação, abrangidas a restituição e a cobrança administrativa, dos valores creditados ou disponibilizados indevidamente, relativos ao período posterior ao óbito do titular de benefício previdenciário ou assistencial.

Dentre as alterações, destacamos:

- nos casos de insucesso do pedido de restituição dos valores pós-óbito pelas instituições financeiras, deverá ser adotado procedimento de ressarcimento em desfavor do agente pagador por meio da Coordenação-Geral de Pagamento de Benefícios - CGPAG, responsável pela gestão dos contratos bancários.

- quando identificado o responsável pelo saque pós-óbito, deverá ser emitida representação de notícia-crime à Polícia Federal ou ao Ministério Público Federal.

Consultora: Lélida Maria da silva.

Altera a Instrução Normativa PRES/INSS nº 147, de 15 de maio de 2023, que institui as diretrizes dos procedimentos para recuperação, abrangidas a restituição e a cobrança administrativa, dos valores creditados ou disponibilizados indevidamente, relativos ao período posterior ao óbito do titular de benefício previdenciário ou assistencial.

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022, e tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 35014.214069/2020-04,

RESOLVE:

Art. 1º A Instrução Normativa PRES/INSS nº 147, de 15 de maio de 2023, publicada no Diário Oficial da União de 19 de maio de 2023, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 27. Nos casos de insucesso do pedido de restituição dos valores pós-óbito pelas instituições financeiras, em decorrência da não restituição ou restituição parcial, sem justificativa ou com justificativa improcedente, deverá ser adotado procedimento de

ressarcimento em desfavor do agente pagador por meio da Coordenação-Geral de Pagamento de Benefícios - CGPAG, que é a responsável pela gestão dos contratos bancários.

....." (NR)

"CAPÍTULO V

.....

Seção II

Do encaminhamento à Polícia Federal - PF e ao Ministério Público Federal - MPF" (NR)

"Art. 55. Quando identificado o responsável pelo saque pós-óbito, independentemente do ressarcimento do crédito nas modalidades previstas nesta Instrução Normativa, deverá ser emitida representação de notícia-crime à Polícia Federal ou ao Ministério Público Federal." (NR)

"Art. 56. A notícia-crime expedida deverá ser acompanhada de cópia do processo em que se constatou a irregularidade e conter, dentre outras, as seguintes informações:

....." (NR)

"Art. 58. Em sendo descoberta qualquer nova informação que auxilie na persecução penal, deverá ser encaminhada à PF ou ao MPF, nos casos que lhe couber."

.....(NR)

Art. 2º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

ALESSANDRO ANTONIO STEFANUTTO

(DOU, 18.06.2024)

BOLT9194---WIN/INTER

PREVIDÊNCIA SOCIAL - ROTINAS SOBRE CADASTRO - ADMINISTRAÇÃO E RETIFICAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE BENEFICIÁRIOS - RECONHECIMENTO, MANUTENÇÃO, REVISÃO E RECURSOS DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS E ASSISTENCIAIS - COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA - ACORDOS INTERNACIONAIS - REGRAS - PROCEDIMENTOS - ALTERAÇÕES

INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRESS Nº 167, DE 10 DE JUNHO DE 2024.

OBSERVAÇÕES INFORMEF

O Presidente do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, por meio da Instrução Normativa INSS/PRESS nº 167/2024, altera a Instrução Normativa PRES/INSS nº 128/2022 *(V. Bol. 1.936 - LT), que disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário.

Dentre as alterações, destacam-se:

- a manutenção dos convênios após a publicação da Medida Provisória nº 1.723/1998, não invalida os RPPS, os quais devem ser considerados existentes, desde que atendidos os seus requisitos próprios, notadamente a sua instituição por lei local e a previsão de cobertura dos benefícios de aposentadorias e pensões.

- o acompanhamento e a supervisão dos RPPS são registrados no Sistema de Informações dos Regimes Públicos de Previdência Social - CADPREV, administrado pelo MPS, por meio da área competente, responsável por estabelecer, dentre outros fatores, o período de existência de cada RPPS, apontando a legislação correlata, bem como manter o cadastro do RPPS de cada ente da Federação.

- observado o disposto no art. 130 do RPS, o aproveitamento no RGPS do tempo de contribuição durante o qual o agente público federal, estadual, distrital ou municipal foi vinculado a RPPS, na forma de contagem recíproca de que trata a Lei nº 6.226, de 14 de julho de 1975, será

feito mediante a apresentação da Certidão de Tempo de Contribuição - CTC que deverá estar acompanhada da "Relação das Bases de Cálculo de Contribuição", conforme Anexo X da mesma Portaria, caso compreenda período posterior à competência junho de 1994.

- considera-se averbação automática o registro do tempo de contribuição, vinculado ao RGPS, que o servidor público prestou ao próprio ente federativo no período anterior a 18 de janeiro de 2019, e que teve a apresentação da CTC dispensada pelo INSS para fins de realização da compensação financeira, podendo a averbação automática ocorrer em decorrência da criação do Regime Jurídico Único, em obediência ao art. 39 da Constituição Federal de 1988 e no caso dos servidores estaduais, municipais ou distritais, quando da transformação do Regime de Previdência em RPPS.

Consultora: Jéssica Rosa da Silva Barreto.

Altera a Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, que disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário.

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022, e tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 35014.341866/2020-55,

RESOLVE:

Art. 1º A Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, publicada no Diário Oficial da União de 29 de março de 2022, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 54. .....

I - considera-se instituído o regime próprio de previdência social a partir da vigência da lei, em sentido estrito, do Estado ou do Município, que estabeleça o regime previdenciário local, com a instituição dos benefícios de aposentadoria e pensão por morte, não podendo ser consideradas, para esse fim, as normas constantes da Constituição Federal, de Constituições Estaduais ou de Leis Orgânicas Municipais, nos termos do Parecer CJ/MPS/Nº 3.165, de 29 de outubro de 2003, publicado no Diário Oficial da União de 31 de outubro de 2003;

..... " (NR)

"Art. 59. .....

§ 1º A manutenção dos convênios após a publicação da Medida Provisória nº 1.723, de 29 de outubro de 1998, não invalida os RPPS, os quais devem ser considerados existentes, desde que atendidos os seus requisitos próprios, notadamente a sua instituição por lei local e a previsão de cobertura dos benefícios de aposentadorias e pensões.

§ 2º Os convênios, consórcios ou outra forma de associação, existentes em 27 de novembro de 1998, dia anterior à entrada em vigor da Lei nº 9.717, de 1998, devem garantir integralmente o pagamento dos benefícios já concedidos, daqueles cujos requisitos necessários à sua concessão foram implementados até aquela data, bem como os deles decorrentes." (NR)

"Art. 67. O acompanhamento e a supervisão dos RPPS são registrados no Sistema de Informações dos Regimes Públicos de Previdência Social - CADPREV, administrado pelo MPS, por meio da área competente, responsável por estabelecer, dentre outros fatores, o período de existência de cada RPPS, apontando a legislação correlata, bem como manter o cadastro do RPPS de cada ente da Federação.

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis por encaminhar ao MPS, na forma, periodicidade e critérios por ela definidos, dados e informações sobre o RPPS e seus segurados para fins de manter atualizado o CADPREV, conforme previsto no parágrafo único do art. 9º da Lei nº 9.717, de 1998.

§ 2º As informações deverão ser encaminhadas por meio do CADPREV ou do Sistema de Gestão de Consultas e Normas - Gescon-RPPS, na forma disponibilizada pelo MPS na

página da Previdência Social na Internet, de acordo com o disposto no § 1º do art. 241 da Portaria MTP nº 1.467, de 2 de junho de 2022." (NR)

"Art. 70. Observado o disposto no art. 130 do RPS, o aproveitamento no RGPS do tempo de contribuição durante o qual o agente público federal, estadual, distrital ou municipal foi vinculado a RPPS, na forma de contagem recíproca de que trata a Lei nº 6.226, de 14 de julho de 1975, será feito mediante a apresentação da Certidão de Tempo de Contribuição - CTC, conforme Anexo IX da Portaria MTP nº 1.467, de 2022, que deverá estar acompanhada da "Relação das Bases de Cálculo de Contribuição", conforme Anexo X da mesma Portaria, caso compreenda período posterior à competência junho de 1994.

Parágrafo único. Para fins de emissão dos documentos de que trata o caput, o ente federativo deverá observar os requisitos e adotar os padrões previstos na Portaria MTP nº 1.467, de 2022, a partir de sua entrada em vigor em 1º de julho de 2022." (NR)

"Art. 193 .....

.....

§ 3º Por força da decisão judicial, transitada em julgado, proferida na Ação Civil Pública nº 0216249-77.2017.4.02.5101 RJ, de abrangência nacional, para os benefícios requeridos a partir de 20 de dezembro de 2019, é devido o cômputo, para fins de carência, dos períodos em gozo de benefício por incapacidade:

I - previdenciário, desde que sejam intercalados com períodos de contribuição ou atividade; e

II - acidentário intercalados ou não com períodos de contribuição ou atividade." (NR)

"Art. 213. A CTC oriunda de outros regimes de previdência ou a Certidão de Tempo de Serviço Militar expedida no âmbito do Sistema de Proteção Social dos Militares - SPSM, no caso das atividades de que tratam os arts. 42, 142 e 143 da Constituição Federal, emitidas a partir de 1º de julho de 2022, data da entrada em vigor da Portaria MPT nº 1.467, de 2022, deverão seguir o modelo constante no Anexo IX da referida Portaria e estar acompanhada da "Relação das Bases de Cálculo de Contribuição", conforme Anexo X da mesma Portaria, caso compreenda período posterior à competência junho de 1994.

§ 1º A CTC só poderá ser emitida para ex-servidor do RPPS ou ex-militar do SPSM e relativamente aos períodos em que tenha havido, por parte deles, a prestação de serviço ou a correspondente contribuição.

..... " (NR)

"Art. 512. .....

.....

§ 3º Considera-se averbação automática o registro do tempo de contribuição, vinculado ao RGPS, que o servidor público prestou ao próprio ente federativo no período anterior a 18 de janeiro de 2019, e que teve a apresentação da CTC dispensada pelo INSS para fins de realização da compensação financeira, podendo a averbação automática ocorrer nas seguintes situações:

I - em decorrência da criação do Regime Jurídico Único, em obediência ao art. 39 da Constituição Federal de 1988; e

II - no caso dos servidores estaduais, municipais ou distritais, quando da transformação do Regime de Previdência em RPPS.

..... " (NR)

"Art. 522. A Compensação Previdenciária será realizada conforme as disposições contidas na Lei nº 9.796, de 5 de maio de 1999, no Decreto nº 10.188, de 20 de dezembro de 2019, e em outras normas que tratem da sua operacionalização." (NR)

"Art. 593. .....

.....

§ 1º Operada a decadência de que trata o caput, haverá a consolidação do ato administrativo e a preservação das relações jurídicas dele decorrentes, observado o § 2º.

§ 2º Não estão sujeitos à consolidação do ato administrativo disposta no § 1º:

..... " (NR)

Art. 2º Ficam revogados os §§ 2º, 3º e 4º do art. 213 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022.

Art. 3º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

ALESSANDRO ANTONIO STEFANUTTO

(DOU, 12.06.2024)

BOLT9189---WIN/INTER

DECISÃO ADMINISTRATIVA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS - CANDIDATOS A CARGO PÚBLICO - CURSO DE FORMAÇÃO - RECEBIMENTO DE BOLSA AUXÍLIO - DESCONTO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO RGPS - NÃO CABIMENTO

SOLUÇÃO DE CONSULTA Nº 159, DE 14 DE JUNHO DE 2024

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS

CANDIDATOS A CARGO PÚBLICO. CURSO DE FORMAÇÃO. RECEBIMENTO DE BOLSA AUXÍLIO. DESCONTO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO RGPS. NÃO CABIMENTO.

O valor recebido pelos candidatos ao cargo público de Agente de Segurança Penitenciário vinculados à Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, pela participação em curso de formação técnico-profissional, não está sujeito ao desconto da contribuição previdenciária, já que os candidatos não se enquadram como segurados obrigatórios do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) em relação a essa atividade.

DISPOSITIVOS LEGAIS*: Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, art. 12, caput, incisos I, II, V, VI e VII, art. 20, e art. 30, caput, inciso I, alíneas "a" e "b"*.

RODRIGO AUGUSTO VERLY DE OLIVEIRA
Coordenador-Geral

(DOU, 19.06.2024)

BOLT9195---WIN/INTER

"Pesquisa: a distância entre uma ideia e sua realização."

David Sarnoff, criador da NBC.