



CM LEGIS · INSTRUÇÕES NORMATIVAS INSS

Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 94, de 03/06/2024

Portaria Conjunta 94/2024 — Normas Procedimentais de Benefícios — Livro XII

» Consulte esta norma sempre atualizada: cassiusmarques.adv.br/legislacao/portaria-conjunta-94-2024/

Fonte oficial: INSS

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 Cíveis 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/SPMF-ME, 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;

CLIV - Memorando-Circular Nº 29/DIRBEN/INSS, de 18 de outubro de 2012.

CLV - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS Nº 93, de 7 de maio de 2024; (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

CLVI - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS Nº 98, de 4 de junho de 2024; e (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

CLVII - Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS Nº 79, de 31 de maio de 2023. (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

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 Cíveis Públicas sobre Carência e Qualidade de Segurado (Anexo VII);
- VIII - Ações Cíveis Públicas sobre Certidão de Tempo de Contribuição (Anexo VIII);
- IX - Ações Cíveis Públicas sobre Concessão de Benefícios por Incapacidade (Anexo IX);
- X - Ações Cíveis Públicas sobre Dependentes (Anexo X);
- XI - Ações Cíveis Públicas sobre a Atividade de Tratorista e Administrador de Fazenda ou Capataz (Anexo XI);
- XII - Ações Cíveis Públicas sobre Salário-maternidade (Anexo XII);
- XIII - Ações Cíveis Públicas sobre Processo Administrativo (Anexo XIII); e
- XIV - Ações Cíveis Públicas sobre Revisão de Benefícios (Anexo XIV).

ANEXO I

AÇÕES CÍVEIS 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.

- 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 aufera 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.

ANEXO II

AÇÕES CÍVEIS 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.

- 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.

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.

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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

b) Como regra de transição, fica assegurado o benefício da aposentadoria por idade híbrida aos segurados que tenham implementado todos os requisitos, além de 180 meses de carência, idade mínima de 60 (sessenta) anos, se mulher, e 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, até 13 de novembro de 2019, conforme § 2º do art. 316 da IN PRES/INSS nº 128/2022.

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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

c) Ainda como regra de transição, fica garantido o direito ao benefício do segurado que ainda não tenha implementado todos os requisitos para a aposentadoria por idade híbrida até 13 de novembro de 2019, mas que já estava filiado ao RGPS nesta data, sendo assim, além das condições já estabelecidas para cumprimento desta ACP, será exigido o cumprimento de 180 meses de carência, quinze anos de tempo de contribuição, bem como a idade mínima de 60 (sessenta) anos, se mulher, e 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, de acordo com o § 3º do art. 317 da IN PRES/INSS nº 128/2022.

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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

d) E, conforme previsão do § 1º do art. 317 da IN PRES/INSS nº 128/2022, alcança também benefícios de aposentadoria por idade híbrida, após a EC nº 103/2019, quando deverão ser cumpridos os mesmos quesitos do item acima, só que a idade mínima da mulher deve ser acrescida de 6 (seis) meses a cada ano até atingir 62 (sessenta e dois) anos.

e) A comprovação da qualidade de segurado poderá se dar, inclusive, em razão de percepção de benefício de natureza urbana. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

e) O requerente deverá comprovar sua condição de segurado do RGPS na Data de Entrada do Requerimento-DER ou na data da implementação dos requisitos.

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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

f) 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.

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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

g) A comprovação da qualidade de segurado poderá se dar, inclusive, em razão de percepção de benefício de natureza urbana.

h) 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. (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

i) 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. (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

Arts. 257, 257-A, 316 e 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.

- 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.

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.

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.

- 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.

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.

- 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.

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.

Em 15 de janeiro de 2007, os efeitos foram revogados pelo Memorando-Circular nº 3 INSS/DIRBEN, de 15 de janeiro de 2007.

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.

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.

- 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 JUL

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.

- 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.

- 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 - Santi

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.

- 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.

- 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.

- 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.

2. Caberá o processamento de revisão administrativa para os requerimentos de benefício assistencial indeferidos em razão de renda per capita superior a 1/4 do salário mínimo a partir de 25/06/2014. (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

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.

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.

- 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-o ou 0001108-44.2003.4.04.7200/SC - SUSP

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.

- 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.

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.

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 1/4 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.

Os requerimentos do BPC à pessoa com deficiência não deverão ser indeferidos em razão de renda mensal per capita igual ou superior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo (critério objetivo), sem antes proceder, em cada caso, à realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro do INSS.

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.

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.

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.

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 $\frac{1}{4}$ 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.

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 $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo (critério objetivo), sem antes proceder, em cada caso, a realização de Parecer Social, por Assistente Social do quadro deste Instituto.

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.

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 $\frac{1}{4}$ 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.

Os benefícios assistenciais (B/87) indeferidos por renda per capita superior a $\frac{1}{4}$ 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.

2. Em se tratando de resultado de renda igual ou superior a $\frac{1}{4}$ 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.

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 $\frac{1}{4}$ 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.

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.

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 Cíveis 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 per 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.

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.

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.

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.

- 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.

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.

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 JUL

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.

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 - REVOGAD

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.

- 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 $\frac{1}{4}$ 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 Aleg

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.

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.

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.

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 $\frac{1}{4}$ 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 San

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.

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.

- 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 Mar

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.

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.

- 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

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.

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.

- 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

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.

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.

- 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/R

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.

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.

- 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.

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.

- 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 $\frac{1}{4}$ (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 Cam

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.

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.

Posteriormente foi extinto o processo sem resolução de mérito no âmbito desta ACP em razão da superveniente alteração normativa estabelecida pela Lei nº 13.982/2020. (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

- 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

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.

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.

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.

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.

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.

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-o 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.

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.

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.

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.

- 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.

Seção XXXIV

Ação Civil Pública nº 5011720-56.2024.4.03.6000 MS - VIGENTE (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 25, de 07 de Outubro de 2025)

Dispõe sobre o Acordo judicial firmado, em âmbito da Ação Civil Pública - ACP nº 5011720-56.2024.4.03.6000 MS, entre o INSS, o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - MDS e a Defensoria Pública da União - DPU, que trata dos documentos válidos para comprovação de dados biométricos na análise de requerimento do BPC/Loas do estrangeiro residente no Brasil.

a) Caso o responsável legal do estrangeiro seja brasileiro nato ou naturalizado, é exigido o registro biométrico nas bases previstas no § 12-A do artigo 20 da Lei nº 8.742/1993, ou seja, será solicitado registro biométrico nos cadastros da Carteira de Identidade Nacional (CIN), do título eleitoral ou da Carteira Nacional de Habilitação (CNH).

2) Mesmo com a utilização da CRNM ou do DPRNM, é necessário o preenchimento pelos requerentes de todos os requisitos constitucionais e legais do Benefício de Prestação Continuada - BPC/Loas, previstos na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, no Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, inclusive em relação à comprovação de residência no Brasil pelo estrangeiro.

3) Também cabe observar as diretrizes estabelecidas na Seção XIX desse mesmo Anexo VI da presente Portaria, que trata da ACP nº 0006972-83.2012.4.01.3400 DF, vigente e transitada em julgado, que determina ao INSS em se abster de indeferir os requerimentos de BPC/Loas apresentados por estrangeiros residentes no Brasil, que estejam em situação regular, desde que observados os demais requisitos legais.

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.

- 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.
- 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.

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

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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

Assunto: Benefícios previdenciários. Cômputo, para fins de carência, do período em gozo de benefício por incapacidade.

Computar, para fins de carência, o período em gozo de benefício por incapacidade previdenciário e acidentário, desde que intercalados com períodos de contribuição ou atividade.

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.

1. 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.

2. No entanto, a partir de 26 de junho de 2023, foi emitido parecer de força executória, informando sobre o trânsito em julgado da decisão proferida na ACP nº 0216249-77.2017.4.02.5101/RJ, 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.

3. Em 9 de julho de 2024, foi expedido novo parecer de força executória, esclarecendo que, em razão da decisão liminar proferida na Ação Rescisória nº 5000140-14.2024.4.02.0000, foi suspensa a expressão “não intercalados” dos períodos em gozo de benefício por incapacidade acidentário para o cômputo da carência.

I - Ou seja, a partir de 9/7/2024, para o cumprimento da ACP nº 0216249-77.2017.4.02.5101/RJ, é devido, para os benefícios requeridos a partir de 20 de dezembro de 2019, o cômputo, para fins de carência, dos períodos em gozo de benefício por incapacidade previdenciário e acidentário, desde que sejam intercalados com períodos de contribuição ou atividade.

II - E não deve ser seguido o § 3º do art. 193 da IN 128, de 28 de março de 2022 e o § 3º do art. 89 da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 28 de março de 2022, e nem o item 2 acima.

§ 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 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.

- 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.

- 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.

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 (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

Ação Civil Pública nº 5012756-22.2015.4.04.7100 RS - REVOGADA E TRANSITADA EM JULGADO

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

Em 7 de junho de 2023, os efeitos foram revogados pela Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 79, de 31 de maio de 2023.

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.

4.2 Em relação à revisão dos benefícios já concedidos com fundamento nesta ACP devem ser seguidas as orientações especificadas na Seção XVIII do Anexo XIV desta Portaria. (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

Seção VII

Ação Civil Pública nº 5026128-33.2018.4.04.7100 RS (cumprimento provisório nº 5078805-64.2023.4.04.7100 RS) - VIGENTE (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

Assunto: Qualidade de Segurado. Manutenção da qualidade de segurado pelo período de 12 (doze) meses de segurado preso que tenha fugido de estabelecimento carcerário.

O período de qualidade de segurado será calculado a partir da data da fuga do estabelecimento carcerário.

Caso o segurado tenha sido recapturado durante o período de graça de 12 (doze) meses, não haverá perda de sua qualidade de segurado.

Na hipótese de livramento do segurado recluso, que tenha sido recapturado sem ter perdido a qualidade de segurado no período de fuga, permanece o direito ao prazo integral de 12 (doze) meses de manutenção da qualidade de segurado, contado a partir da soltura.

Se houver exercício de atividade dentro do período de fuga, este será considerado para a verificação de manutenção da qualidade de segurado.

Para os requerimentos enquadrados com base nesta ACP, deixa de ser aplicado o disposto no art. 187 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128/2022, bem como no caput do art. 48 da Portaria DIRBEN/INSS nº 991/2022.

Para os benefícios indeferidos por não possuírem qualidade de segurado, em observância ao disposto no art. 187 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 2022, e caput do art. 48 da Portaria DIRBEN/INSS nº 991, de 2022, com DER a partir de 9 de maio de 2018, caberá o processamento de revisão a pedido do interessado, devendo ser verificado o direito ao benefício de acordo com as regras desta ACP.

Seção VIII

Ação Civil Pública nº 5009219-91.2010.4.04.7100 RS - VIGENTE e TRANSITADA EM JULGADO (incluído pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 17, de 14 de Agosto de 2025)

Assunto: Qualidade de segurado de contribuinte individual. Prorrogação do período de graça do segurado contribuinte individual, uma vez comprovada sua situação de desemprego por quaisquer meios permitidos em Direito.

Período de Vigência: para os benefícios com Data de Entrada de Requerimento - DER a partir de 6 de junho de 2024, referente ao trânsito em julgado da ACP.

2) O segurado contribuinte individual também faz jus à prorrogação dos prazos para a manutenção da qualidade de segurado após a situação de desempregado, comprovada esta por meio de registro no Sistema Nacional de Emprego (SINE) e de recebimento de seguro-desemprego dentro do período de manutenção da qualidade de segurado.

3) Inclusive aos segurados contribuinte individual dos Municípios excetuados e indicados acima, tendo em vista a coisa julgada na ACP nº 0001292-22.2013.4.03.6183 SP, permanece somente a comprovação da situação de desemprego por essas formas citadas no item 2, não sendo ampliada a prorrogação por quaisquer meios de prova permitidos em Direito.

4) Os prazos continuam os mesmos para a prorrogação do período de graça até doze meses após a cessação das contribuições, até vinte quatro meses se o segurado já tiver pago mais de cento e vinte contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda desta qualidade, bem como acrescido de doze meses para o

segurado que estiver na condição de desempregado, seguindo a legislação previdenciária.

5) Na verificação dos documentos apresentados para a comprovação da condição de desemprego do contribuinte individual para fins de manutenção da qualidade de segurado por qualquer meio permitido em Direito, deve ser observado que:

- a) a situação de desemprego do contribuinte individual deve ser motivada por causa involuntária, ou seja, este segurado não pode colaborar, facilitar ou ele mesmo der causa a esta situação;
- b) efetivamente este segurado não esteja trabalhando, como meio formal ou até mesmo que seja informalmente;
- c) a situação de mera informalidade deste segurado não autoriza a extensão do período de graça;
- d) o exercício de atividade remunerada, ou o recebimento de benefícios por incapacidade e salário-maternidade, dentro do período de manutenção de qualidade de segurado, descaracteriza a prorrogação em razão da condição de desempregado; e
- e) mesmo que tenha havido a tentativa de reinserção ao mercado de trabalho, este segurado não pode ter conseguido ou efetivado no trabalho para fazer jus à prorrogação por qualquer meio de prova admitido em Direito.

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 JUL

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.

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, 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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

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 como professor na UFPR, anterior a 12 de dezembro de 1990.

Em 01/12/2017, data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 45 DIRBEN/PFE/INSS, que altera o Memorando-Circular Conjunto nº 29 DIRBEN/PFE/INSS, de 17/06/2017, os efeitos desta ACP passam a alcançar períodos laborados em qualquer órgão público federal, seja como professor na UFPR ou outro emprego ou cargo público federal, atingindo 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.

No entanto, a contar do dia 28/06/2024, conforme data de intimação da decisão judicial no Agravo de Instrumento nº 5039073-46.2017.4.04.0000/PR, restou limitado o direito de obtenção da Certidão de Tempo de Contribuição - CTC, com incidência do fator de conversão, aos períodos laborados pelos professores para a própria UFPR e não mais para qualquer órgão público federal, para pedidos de CTC com Data de Entrada do Requerimento-DER a partir de 28 de julho de 2004.

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; (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

a) aplica-se a conversão aos períodos laborados como professor da UFPR, 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.

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.

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.

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.

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.

- 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.

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 –

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.

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.

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.

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

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”.

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 nº 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 nº 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.

- 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.

- 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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

Assunto: Implantação do benefício de Auxílio-doença (benefício por incapacidade temporária) à Empregada Aeronauta Gestante, desde que constada a gravidez e não houver a possibilidade de readaptação da empregada aeronauta para a função terrestre pelo empregador, baseado em documento médico.

Trata-se de decisão judicial 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 (benefício por incapacidade temporária) à Segurada Empregada Aeronauta Gestante, desde que constada a gravidez e não houver a possibilidade de readaptação da empregada aeronauta para a função terrestre pelo empregador, com base em documento médico, sem necessidade de perícia.

Em 13/11/2017, conforme data da publicação do Memorando-Circular Conjunto nº 41

DIRBEN/DIRAT/PFE/DIRSAT/INSS, aplicam-se os efeitos desta ACP para requerimentos realizados a partir do dia 29 de agosto de 2017, sendo que o benefício por incapacidade temporária é concedido às empregadas aeronautas desde que constatada a gravidez.

A partir de 21/12/2024, data da intimação da decisão judicial, para a concessão do benefício por incapacidade temporária da aeronauta, além da constatação da gravidez, se exige também a comprovação da não possibilidade de readaptação da empregada aeronauta para a função terrestre pelo empregador, nos requerimentos efetuados a começar do dia 29 de agosto de 2017, alcançando os pedidos de incapacidade temporária ainda não protocolados ou pendentes de análise a partir do fato gerador 29/08/2017.

- 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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)*
- 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; e
- d) apresentar ainda, declaração emitida pela empresa, comprovando atividade exercida como aeronauta e data do último dia de trabalho; (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)*
- d) apresentar ainda, declaração emitida pela empresa, comprovando atividade exercida como aeronauta e data do último dia de trabalho, além da impossibilidade de readaptação da empregada aeronauta para a função terrestre.

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 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.

Cumprimento suspenso em razão do Acordo Homologado em Plenário do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário nº 1.171.152/SC.

- 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).

PORTARIA PRES/INSS Nº 1.338, DE 23 DE AGOSTO DE 2021 - Dispõe sobre a suspensão de atos normativos publicados em cumprimento às Ações Cíveis 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.

Não se aplica aos benefícios decorrentes de acidente do trabalho.

Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.

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.

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.

Não se aplica aos benefícios por acidente do trabalho e benefícios com isenção de carência.

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.

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 nº 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.

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.

- 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 Procopio, 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.

- 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.

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 nº 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.

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.

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 nº 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.

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.

Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.

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.

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.

Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.

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 nº 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.

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.

Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.

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).

Seção XIV — Ação Civil Pública nº 1000742-48.2017.4.01.4300 TO - SUSPENSA

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.

Cumprimento suspenso a partir de 10 de junho de 2021 pela Portaria PRES/INSS nº 1.338, de 23 de agosto de 2021.

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.

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.

Posteriormente, em 26 de maio de 2022, os efeitos foram revogados pela Portaria PRES/INSS nº 1.432, de 28 de março de 2022.

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.

Posteriormente, em 26 de maio de 2022, os efeitos foram revogados pela Portaria PRES/INSS nº 1.432, de 28 de março de 2022.

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 -

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

Assunto: Pensão por morte requerida 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.

- 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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)
- c) a dependência econômica é relativa para o filho, descaracterizando a condição de dependente nas situações em que este perceba benefício previdenciário, assistencial ou outra fonte de renda comprovada; e para o irmão deve ser comprovada, na forma estabelecida no § 3º do art. 22 do Regulamento da Previdência Social.

1. Para fins de concessão de pensão por morte 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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

2. 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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

3. 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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

Seção V — Ação Civil Pública nº. 1999.38.00.004900-0 ou 0004889-15.1999.4.01.3800 MG - VIG

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.

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.

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.

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.

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.

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 o 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.

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.

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/PFE/INSS nº 21 de, 5 de novembro de 2008.

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 o 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.

Seção VIII — Ação Civil Pública nº 0002703-28.1998.4.01.3000 ou 1998.30.00.002701-4 AC - VIGE

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.

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 o 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.

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.

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.

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.

Seção X — Ações Diretas de Inconstitucionalidade – ADI's nº 5.083 e 4.878 DF – VIGENTE e T

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.

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.

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.

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.

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.

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.

- 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.

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.

- 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 Inhaçorá em São Valério do Sul/RS.

A decisão contida nesta ACP não se aplica a indígenas de mesma etnia provenientes de outras aldeias.

- 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.

- 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 JUL

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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

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.

b) Nos casos de indígenas abrangidas por outras Ações Cíveis 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.

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.

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 Cíveis 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.

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.

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.

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.

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 (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 11, de 06 de Maio de 2025)

Ação Civil Pública nº 0149104-71.2017.4.02.5111/RJ - 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. 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.

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 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.

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 - VIGE

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.

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 (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

Ação Civil Pública nº 5019632-23.2011.4.04.7200/SC- VIGENTE E TRANSITADA EM JULGADO

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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

Assunto: concessão de salário-maternidade de 120 (cento e vinte) dias aos segurados que adotarem ou que obtiverem a guarda judicial para fins de adoção de criança e adolescente, independentemente da idade do adotado, bem como, a prorrogação do benefício de salário-maternidade, que se encontra com prazo inferior, em razão da idade do adotado, até que atinja o período de 120 (cento e vinte) dias.

Determina a concessão de salário-maternidade de 120 (cento e vinte) dias aos segurados que adotarem ou que obtiverem a guarda judicial para fins de adoção de criança e adolescente, independentemente da idade do adotado, bem como, a prorrogação do benefício de salário-maternidade, que se encontra com prazo inferior, em razão da idade do adotado, até que atinja o período de 120 (cento e vinte) dias.

A determinação judicial possui abrangência nacional e produz efeitos a partir de 14/12/2011, data do ajuizamento da ação, aplicando-se aos benefícios de salário-maternidade com data do fato gerador a partir desta data, inclusive a partir de 25/10/2013, data da publicação da Lei nº 12.873, aos segurados adotantes, bem como aos benefícios de salário-maternidade já concedidos e cujo pagamento parcial (30 ou 60 dias) se encontre em curso.

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.

a) O benefício de salário-maternidade será devido pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias a todos os segurados que adotarem ou obtiverem a guarda judicial para fins de adoção de criança e de adolescente, alcançando a prorrogação do benefício, que se encontra com prazo inferior, em razão da idade do adotado, até que atinja o período de 120 (cento e vinte) dias.

b) Conforme artigo 2º da Lei nº 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente - e artigo 5º da Lei nº 10.406/2002 - Código Civil, considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze e até dezoito anos de idade, observando que a partir dos dezoito anos completos cessa a menoridade civil.

c) Devem ser revistos, de forma administrativa, permitindo a concessão do benefício pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, independentemente da idade do adotado, os benefícios de salário-maternidade indeferidos com

fato gerador a partir de 14/12/2011, para as seguradas adotantes, e a partir de 25/10/2013 para os segurados adotantes; bem como devem ser revistos os benefícios de salário-maternidade com data do fato gerador anterior à data do ajuizamento da ação judicial, concedidos com duração de 30 (trinta) e 60 (sessenta) dias, cuja Data de Cessação do Benefício (DCB) tenha sido igual ou posterior a 14/12/2011. Caberá ainda o processamento de revisão dos benefícios indeferidos a pedido do segurado, devendo ser verificado o direito ao benefício de acordo com as regras desta ACP.

d) Eventuais valores em atraso, serão calculados e emitidos Complemento Positivo – CP, com nível de pendência 'Direção Central'. Tais valores, contudo, diante do que dispõe o art. 100 da Constituição Federal, deverão ser executados pelo beneficiário por meio de execução individual na via judicial.

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.

- 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 §3º 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 - REVO

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.

Em 13 de setembro de 2021, os efeitos foram revogados pela Portaria Conjunta nº 50 DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de setembro de 2021.

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.

Em 13 de setembro de 2021, os efeitos foram revogados pela Portaria Conjunta nº 50 DIRBEN/PFE/INSS, de 9 de setembro de 2021.

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.

- 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.

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.

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.

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.

- 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

Assunto: Revisão em requerimentos de benefícios assistenciais indeferidos por renda, abrangidos pela Subseção Judiciária de Joinville/SC.

- 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.

- 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.

- 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.

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.
- 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.

- 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.

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.

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.

Seção X — Ação Civil Pública nº 5001136-07.2017.4.03.6183 SP e MS - VIGENTE

Assunto: Revisão Artigo 29. Suspensão 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.

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.

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 006522-60.2003.4.04.7100/RS - VIGENTE

Assunto: Revisão dos benefícios pelos Índices de Reajuste do Salário-Mínimo-IRSM - Rio Grande do Sul.

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);

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.

- 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

- 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

- 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

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 JUL

Assunto: benefícios de prestação continuada indeferidos por incapacidade não reversível, no âmbito da Subseção Judiciária de São Miguel do Oeste/SC

“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 por pagamento na via administrativa.

Seção XVIII

Ação Civil Pública nº 5012756-22.2015.4.04.7100/RS - REVOGADA (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

Ação Civil Pública nº 5012756-22.2015.4.04.7100/RS - REVOGADA E TRANSITADA EM JULGADO

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

Em 7 de junho de 2023, os efeitos foram revogados pela Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 79, de 31 de maio de 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. (alterado pela Portaria Conjunta Dirben/PFE/INSS nº 4, de 21 de Janeiro de 2025)

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, independentemente de DDB, 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 rural, para utilização em benefício urbano exercido em regime de economia familiar

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.

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.

Documento gerado automaticamente pelo CM Legis a partir da fonte oficial. Confira a versão vigente e as atualizações em cassiusmarques.adv.br/legislacao.