

INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRES Nº 77, DE 21 DE JANEIRO DE 2015 - DOU DE 22/01/2015

Estabelece rotinas para agilizar e uniformizar o reconhecimento de direitos dos segurados e beneficiários da Previdência Social, com observância dos princípios estabelecidos no art. 37 da Constituição Federal de 1988.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Constituição Federal de 1988;

Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006;

Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013;

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990;

Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990;

Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;

Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991;

Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993;

Lei nº 9.528, de 10 de dezembro de 1997;

Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999;

Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002;

Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003;

Lei nº 12.815, de 5 de junho de 2013;

Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999;

Decreto nº 6.932, de 11 de agosto de 2009; e

Decreto nº 7.556, de 24 de agosto de 2011.

Suprimido os artigos pertinentes a legislação urbana

A PRESIDENTA DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso da atribuição que lhe confere o art. 26 do Anexo I do Decreto nº 7.556, de 24 de agosto de 2011, resolve:

Art. 1º Ficam disciplinados os procedimentos e rotinas sobre cadastro, administração e retificação de informações dos beneficiários, reconhecimento, manutenção, revisão, recursos e monitoramento operacional de benefícios e serviços do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, compensação previdenciária, acordos internacionais de Previdência Social e processo administrativo previdenciário no âmbito do INSS.

**CAPÍTULO I
DOS SEGURADOS E DA COMPROVAÇÃO DE ATIVIDADE**

Art. 2º São segurados obrigatórios todas as pessoas físicas filiadas ao RGPS nas categorias de empregado, trabalhador avulso, empregado doméstico, contribuinte individual e segurado especial.

(....)

**Seção I
Da filiação e inscrição**

Art. 3º Filiação é o vínculo que se estabelece entre pessoas que contribuem para a Previdência Social e esta, do qual decorrem direitos e obrigações.

§ 1º A filiação à Previdência Social decorre automaticamente do exercício de atividade remunerada para os segurados obrigatórios e da inscrição formalizada com o pagamento da primeira contribuição sem atraso para o segurado facultativo.

§ 2º Filiado é aquele que se relaciona com a Previdência Social na qualidade de segurado obrigatório ou facultativo, mediante contribuição.

§ 3º O segurado que exercer mais de uma atividade remunerada é filiado obrigatório ao RGPS em relação a todas essas atividades.

§ 4º Permanece filiado ao RGPS o aposentado que exercer atividade abrangida por este regime.

§ 5º Não gera filiação obrigatória ao RGPS o exercício de atividade prestada de forma gratuita ou voluntária.

Art. 4º Considera-se inscrição, para os efeitos na Previdência Social, o ato pelo qual a pessoa física é cadastrada no Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS mediante informações pessoais e de outros elementos necessários e úteis à sua caracterização, sendo-lhe atribuído um Número de Identificação do Trabalhador - NIT.

§ 1º O NIT, que identificará a pessoa física no CNIS, poderá ser um número de NIT Previdência, Programa de Integração Social - PIS, Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PASEP, Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, Sistema Único de Saúde - SUS ou Cadastro Único para Programas Sociais - Cadunico.

§ 2º **É vedada a inscrição *post mortem*, exceto para o segurado especial.**

§ 3º A inscrição pode ocorrer na condição de filiado e de não filiado.

§ 4º Depois de efetivada a inscrição no CNIS, será emitido e fornecido ao filiado o comprovante de inscrição, que tem por finalidade consolidar as informações do cidadão, orientá-lo quanto a seus direitos, deveres e sobre o cadastramento de senha para auto-atendimento.

§ 5º Na impossibilidade de a inscrição ser efetuada pelo próprio filiado, ela poderá ser providenciada por terceiros, sendo dispensado o instrumento de procuração no ato da formalização do pedido, observado, para **o segurado especial, o previsto no § 2º do art. 45.**

§ 6º Nos casos dos arts. 18, 21 e 45, o INSS poderá solicitar a comprovação das informações prestadas a qualquer tempo, caso necessário, para atualização de dados de cadastro.

Art. 5º Observado o disposto nos arts. 18, 21, 45 e 56, as inscrições do empregado doméstico, contribuinte individual, **segurado especial** e facultativo, poderão ser efetuadas conforme Carta de Serviços ao Cidadão do INSS, nos termos do art. 667.

Art. 6º **A inscrição formalizada por segurado em categoria diferente daquela em que deveria ocorrer deve ser alterada para a categoria correta mediante apresentação de documentos comprobatórios, alterando-se, inclusive, os códigos de pagamento das respectivas contribuições, quando pertinente.**

(....)

Art. 7º Observadas às formas de filiação dispostas nos arts. 8º, 13, 17, 20 e 39 a 41, deverão ser consideradas as situações abaixo:

I - a partir de 11 de novembro de 1997, data da publicação da Medida Provisória - MP nº 1.596-14, de 10 de novembro de 1997, convertida na Lei nº 9.528, de 10 de dezembro de 1997, **o dirigente sindical mantém durante o seu mandato a mesma vinculação ao regime de previdência social de antes da investidura;**

(.....)

IV - a caracterização do trabalho como urbano ou rural, para fins previdenciários, conforme disciplina inciso V do caput do art. 8º, **depende da natureza das atividades efetivamente prestadas pelo empregado ou contribuinte individual e não do meio em que se inserem.**

V - o segurado, ainda que tenha trabalhado para empregador rural ou para empresa prestadora de serviço rural, no período anterior ou posterior à vigência da Lei nº 8.213, de 1991, será considerado como filiado ao regime urbano como empregado ou contribuinte individual, conforme o caso, quando enquadrado, dentre outras, nas seguintes categorias:

a) carpinteiro, pintor, datilógrafo, cozinheiro, doméstico e toda atividade que não se caracteriza como rural;

b) motorista, com habilitação profissional, e tratorista;

c) empregado do setor agrário específico de empresas industriais ou comerciais, assim entendido o trabalhador que presta serviços ao setor agrícola ou pecuário, desde que tal setor se destine, conforme o caso, à produção de matéria-prima utilizada pelas empresas agroindustriais ou à produção de bens que constituíssem objeto de comércio por parte das empresas agrocomerciais, que, pelo menos, desde 25 de maio de 1971, vigência da Lei Complementar - LC nº 11, de 25 de maio de 1971, vinha sofrendo desconto de contribuições

para o ex-Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, ainda que a empresa não as tenha recolhido;

d) empregado de empresa agroindustrial ou agrocomercial que presta serviço, indistintamente, ao setor agrário e ao setor industrial ou comercial;

e) motosserrista;

f) veterinário e administrador e todo empregado de nível universitário;

g) empregado que presta serviço em loja ou escritório; e

h) **administrador de fazenda, exceto se demonstrado que as anotações profissionais não correspondem às atividades efetivamente exercidas.**

§ 1º O limite mínimo de idade para ingresso no RGPS do segurado obrigatório que exerce atividade urbana ou rural, do facultativo e do segurado especial, é o seguinte:

I - até 14 de março de 1967, véspera da vigência da Constituição Federal de 1967, **quatorze anos**;

II - de 15 de março de 1967, data da vigência da Constituição Federal de 1967, a 4 de outubro de 1988, véspera da promulgação da Constituição Federal de 1988, **doze anos**;

III - a partir de 5 de outubro de 1988, data da promulgação da Constituição Federal de 1988 a 15 de dezembro de 1998, véspera da vigência da Emenda Constitucional nº 20, de 1998, **quatorze anos**, exceto para menor aprendiz, que conta com o limite de **doze anos**, por força do art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal de 1988; e

IV - a partir de 16 de dezembro de 1998, data da vigência da Emenda Constitucional nº 20, de 1998, **dezesesseis anos**, exceto para menor aprendiz, que é de **quatorze anos**, por força do art. 1º da referida Emenda, que alterou o inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988.

§ 2º A partir de 25 de julho de 1991, data da publicação da Lei nº 8.213, de 1991, não há limite máximo de idade para o ingresso no RGPS.

Seção II Do empregado

Art. 8º É segurado na categoria de empregado, conforme o inciso I do art. 9º do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999:

I - aquele que presta serviço de **natureza urbana ou rural** à empresa ou equiparado à empresa, nos termos do parágrafo único do art. 14 da Lei nº 8.213, de 1991, em caráter não eventual, sob sua subordinação e mediante remuneração, inclusive como diretor empregado;

(....)

V - **o assalariado rural safrista**, de acordo com os arts. 14, 19 e 20 da Lei nº 5.889, de 8 de junho de 1973, observado que para aqueles segurados que prestam serviço a empresas agroindustriais e agropecuárias, a **caracterização, se urbana ou rural, dar-se-á pela natureza da atividade exercida**, conforme definido no Parecer CJ nº 2.522, de 9 de agosto de 2001, caracterizando, desta forma, a sua condição em relação aos benefícios previdenciários, observado o disposto nos incisos IV e V do caput do art. 7º;

(....)

XXIII - **o trabalhador rural contratado por produtor rural pessoa física**, por pequeno prazo, para o exercício de atividade de natureza temporária, na forma do art. 14-A da Lei nº 5.889, de 8 de junho de 1973.

(....)

§ 3º **Entende-se por serviço prestado em caráter não eventual aquele realizado por pessoa física, sob subordinação e dependência do empregador, bem como, mediante remuneração, relacionado direta ou indiretamente com as atividades normais da empresa.**

(....)

Subseção I Da filiação, inscrição e cadastramento do empregado

Art. 9º A inscrição do filiado empregado será formalizada pelo preenchimento, de responsabilidade do empregador, dos documentos que o habilite ao exercício da atividade, por meio de contrato de trabalho, observado o disposto no art. 58, com inclusão automática no

CNIS proveniente da declaração prestada em Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social - GFIP.

Subseção II

Da comprovação do vínculo e remunerações do empregado para fins de inclusão, alteração, ratificação e exclusão dos dados no Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS

Art. 10. Observado o disposto no art. 58, a comprovação do vínculo e das remunerações do **empregado urbano ou rural**, far-se-á por um dos seguintes documentos:

I - da comprovação do vínculo empregatício:

- a) Carteira Profissional - CP ou Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS;
- b) original ou cópia autenticada da Ficha de Registro de Empregados ou do Livro de Registro de Empregados, onde conste o referido registro do trabalhador acompanhada de declaração fornecida pela empresa, devidamente assinada e identificada por seu responsável;
- c) contrato individual de trabalho;
- d) acordo coletivo de trabalho, desde que caracterize o trabalhador como signatário e comprove seu registro na respectiva Delegacia Regional do Trabalho - DRT;
- e) termo de rescisão contratual ou comprovante de recebimento do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço - FGTS;
- f) extrato analítico de conta vinculada do FGTS, carimbado e assinado por empregado da Caixa, desde que constem dados do empregador, data de admissão, data de rescisão, datas dos depósitos e atualizações monetárias do saldo, ou seja, dados que remetam ao período em que se quer comprovar;
- g) recibos de pagamento contemporâneos ao fato alegado, com a necessária identificação do empregador e do empregado;
- h) declaração fornecida pela empresa, devidamente assinada e identificada por seu responsável acompanhada de cópia autenticada do cartão, livro ou folha de ponto; ou
- i) outros documentos contemporâneos que possam vir a comprovar o exercício de atividade junto à empresa;

II - da comprovação das remunerações:

- a) contracheque ou recibo de pagamento contemporâneos ao período que se pretende comprovar, com a identificação do empregador e do empregado;
- b) ficha financeira;
- c) anotações contemporâneas acerca das alterações de remuneração constantes da CP ou da CTPS com anuência do filiado; ou
- d) original ou cópia autenticada da folha do Livro de Registro de Empregados ou da Ficha de Registro de Empregados, onde conste a anotação do nome do respectivo filiado, bem como das anotações de remunerações, com a anuência do filiado e acompanhada de declaração fornecida pela empresa, devidamente assinada e identificada por seu responsável.

§ 1º Na impossibilidade de apresentação dos documentos previstos no caput, poderá ser aceita a declaração do empregador ou seu preposto, atestado de empresa ainda existente, certificado ou certidão de órgão público ou entidade representativa, devidamente assinada e identificada por seu responsável, com afirmação expressa de que as informações foram prestadas com base em documentação constante nos registros efetivamente existentes e acessíveis para confirmação pelo INSS.

§ 2º A declaração referida no § 1º deste artigo deverá estar acompanhada de informações que contenham as remunerações quando estas forem o objeto da comprovação.

§ 3º Nos casos de comprovação na forma prevista nos §§ 1º e 2º deste artigo, deverá ser emitida Pesquisa Externa, exceto nos casos de órgão público ou entidades oficiais por serem dotados de fé pública.

§ 4º A declaração do empregador, nos termos do § 1º deste artigo, **no caso de trabalhador rural**, também deverá conter:

- I - a qualificação do declarante, inclusive os respectivos números do Cadastro de Pessoa Física - CPF e do Cadastro Específico do INSS - CEI, ou, quando for o caso, do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- II - identificação e endereço completo do imóvel rural onde os serviços foram prestados, bem como, a que título detinha a posse deste imóvel;
- III - identificação do trabalhador e indicação das parcelas salariais pagas, bem como das datas de início e término da prestação de serviços; e
- IV - informação sobre a existência de registro em livros, folhas de salários ou qualquer outro documento que comprove o vínculo.

§ 5º A **comprovação da atividade rural** para os segurados empregados para fins de aposentadoria por idade de que trata o art. 143 da Lei nº 8.213, de 1991, até 31 de dezembro de 2010, além dos documentos constantes no caput, desde que baseada em início de prova material, poderá ser feita por meio de **declaração fundamentada de sindicato** que represente os trabalhadores rurais ou por duas declarações de autoridades, na forma do inciso II do art. 47 ou do art.100, respectivamente, homologadas pelo INSS.

§ 6º De acordo com o art. 14-A da Lei nº 5.889, de 8 de junho de 1973, com redação dada pela Lei nº 11.718, de 20 de junho de 2008, a **comprovação da relação de emprego do trabalhador rural por pequeno prazo, de natureza temporária, poderá ser feita mediante contrato contendo no mínimo as seguintes informações:**

- I - expressa autorização em acordo coletivo ou convenção;
- II - identificação do produtor rural e do imóvel rural onde o trabalho foi realizado e identificação da respectiva matrícula; e
- III - identificação do trabalhador, com a indicação do respectivo NIT.

§ 7º O contrato de trabalho considerado nulo produz efeitos previdenciários até a data de sua nulidade, desde que tenha havido a prestação efetiva de trabalho remunerado, observando que a filiação à Previdência Social está ligada ao efetivo exercício da atividade, na forma do art. 20 do RPS, e não à validade do contrato de trabalho.

(....)

Seção V Do contribuinte individual

Art. 20. É segurado na categoria de contribuinte individual, conforme o inciso V do caput do art. 9º do RPS:

(....)

b) a partir de 23 de junho de 2008, data da publicação da Lei nº 11.718, de 20 de junho de 2008, na atividade agropecuária em área, contínua ou descontínua, **superior a quatro módulos fiscais**; ou, quando em área igual ou inferior a quatro módulos fiscais ou atividade pesqueira ou extrativista, com auxílio de empregados, em desacordo com o inciso VII do art. 42, ou por intermédio de prepostos, ou ainda na hipótese do art. 41;

II - o **condômino de propriedade rural** quando utilizar-se de empregado permanente ou quando a parte da propriedade por ele explorada ultrapassar quatro módulos fiscais, independente de delimitação formal da propriedade;

(...)

XXI - quem presta serviço de **natureza urbana ou rural**, em caráter eventual a uma ou mais empresas, fazendas, sítios, chácaras ou a um contribuinte individual, em um mesmo período ou em períodos diferentes, sem relação de emprego;

(...)

Subseção IV Da comprovação da atividade e contribuições do contribuinte individual para fins de inclusão, alteração, ratificação e exclusão dos dados do Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS

(....)

Art. 34. Os **trabalhadores rurais denominados volantes**, eventuais ou temporários, caracterizados como contribuintes individuais, deverão apresentar o NIT, ou o número do PIS/PASEP e os comprovantes de contribuição, a partir de novembro de 1991, vigência do

Decreto nº 357, de 9 de dezembro de 1991, inclusive, quando forem requeridos benefícios, exceto a aposentadoria por idade prevista no art. 231.

Art. 35. A **comprovação da atividade rural para o segurado contribuinte individual** definido na alínea "g", inciso V do art. 11 da Lei nº 8.213, de 1991, para fins de aposentadoria por idade prevista no art. 143 da referida lei, até 31 de dezembro de 2010, observado o art. 58, poderá ser feita por meio de **declaração fundamentada de sindicato** que represente os trabalhadores rurais ou por duas declarações de autoridade, na forma do inciso II do art. 47 ou do art. 100, respectivamente, homologadas pelo INSS.

Art. 36. A comprovação do **exercício de atividade rural do segurado ex-empregador rural**, atual contribuinte individual, observado o disposto no art. 58, será feita por um dos seguintes documentos:

- I - antiga carteira de empregador rural, com os registros referentes à inscrição no ex-INPS;
- II - comprovante de inscrição na Previdência Social (Ficha de Inscrição de Empregador Rural e Dependente - FIERD ou CEI);
- III - cédula "G" da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF;
- IV - Declaração de Produção - DP, Declaração Anual para Cadastro de Imóvel Rural (autenticada pelo INCRA) ou qualquer outro documento que comprove a produção;
- V - livro de registro de empregados rurais;
- VI - declaração de firma individual rural; ou
- VII - qualquer outro documento que possa levar à convicção do fato a comprovar.

Parágrafo único. O tempo de serviço comprovado na forma deste artigo somente será computado se constarem os recolhimentos, conforme abaixo:

- I - até 31 de dezembro de 1975, véspera da vigência da Lei nº 6.260, de 6 de novembro de 1975, desde que indenizado na forma do art. 122 do RPS;
- II - de 1º de janeiro de 1976, data da vigência da Lei nº 6.260, de 6 de novembro de 1975, até 31 de outubro de 1991, por comprovante de contribuição anual; e
- III - a partir de 1º de novembro de 1991, conforme Decreto nº 356, de 1991, por comprovante de contribuição mensal.

(...)

Seção VI Do segurado especial

Art. 39. São considerados **segurados especiais** o produtor rural e o pescador artesanal ou a este assemelhado, desde que exerçam a atividade rural individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros.

§ 1º A atividade é desenvolvida em regime de economia familiar quando o trabalho dos membros do grupo familiar é indispensável à sua subsistência e desenvolvimento socioeconômico, sendo exercido em condições de mútua dependência e colaboração, sem a utilização de empregados permanentes, independentemente do valor auferido pelo segurado especial com a comercialização da sua produção, quando houver, observado que:

- I - integram o grupo familiar, também podendo ser enquadrados como segurado especial, o cônjuge ou companheiro, inclusive homoafetivos, e o filho solteiro maior de dezesseis anos de idade ou a este equiparado, desde que comprovem a participação ativa nas atividades rurais do grupo familiar;
- II - **a situação de estar o cônjuge ou o companheiro em lugar incerto e não sabido, decorrente do abandono do lar, não prejudica a condição de segurado especial do cônjuge ou do companheiro que permaneceu exercendo a atividade, individualmente ou em regime de economia familiar;**
- III - o falecimento de um ou ambos os cônjuges ou companheiros não retira a condição de segurado especial do filho maior de dezesseis anos, desde que permaneça exercendo a atividade, individualmente ou em regime de economia familiar;

IV - não integram o grupo familiar do segurado especial os filhos casados, separados, divorciados, viúvos e ainda aqueles que estão ou estiveram em união estável, inclusive os homoafetivos, os irmãos, os genros e as noras, os sogros, os tios, os sobrinhos, os primos, os netos e os afins; e

V - os pais podem integrar o grupo familiar dos filhos solteiros que não estão ou estiveram em união estável.

§ 2º Auxílio eventual de terceiros é aquele exercido ocasionalmente, em condições de mútua colaboração, não existindo subordinação nem remuneração.

§ 3º É irrelevante a nomenclatura dada ao segurado especial nas diferentes regiões do país, como lavrador, agricultor, e outros de mesma natureza, cabendo a efetiva comprovação da atividade rural exercida, seja individualmente ou em regime de economia familiar.

§ 4º Enquadra-se como segurado especial o indígena reconhecido pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI, inclusive o artesão que utilize matéria-prima proveniente de extrativismo vegetal, desde que atendidos os demais requisitos constantes no inciso V do art. 42, independentemente do local onde resida ou exerça suas atividades, sendo irrelevante a definição de indígena aldeado, não-aldeado, em vias de integração, isolado ou integrado, desde que exerça a atividade rural individualmente ou em regime de economia familiar e faça dessas atividades o principal meio de vida e de sustento.

Art. 40. Para efeitos do enquadramento como segurado especial, considera-se produtor rural o proprietário, condômino, usufrutuário, possuidor, assentado, acampado, parceiro, meeiro, comodatário, arrendatário rural, quilombola, seringueiro ou extrativista vegetal, que reside em imóvel rural, ou em **aglomerado urbano ou rural próximo**, e desenvolve atividade agrícola, pastoril ou hortifrutigranjeira, individualmente ou em regime de economia familiar, considerando que:

I - **condômino** é aquele que explora imóvel rural, com delimitação de área ou não, sendo a propriedade um bem comum, pertencente a várias pessoas;

II - **usufrutuário** é aquele que, não sendo proprietário de imóvel rural, tem direito à posse, ao uso, à administração ou à percepção dos frutos, podendo usufruir o bem em pessoa ou mediante contrato de arrendamento, comodato, parceria ou meação;

III - **possuidor** é aquele que exerce, sobre o imóvel rural, algum dos poderes inerentes à propriedade, utilizando e usufruindo da terra como se proprietário fosse;

IV - **assentado** é aquele que, como beneficiário das ações de reforma agrária, desenvolve atividades agrícolas, pastoris ou hortifrutigranjeiras nas áreas de assentamento;

V - **acampado** é aquele que se encontra organizado coletivamente no campo, pleiteando sua inclusão como beneficiário dos programas de reforma agrária, desenvolvendo atividades rurais em área de terra pertencente a terceiros;

VI - **parceiro** é aquele que tem acordo de parceria com o proprietário da terra ou detentor da posse e desenvolve atividade agrícola, pastoril ou hortifrutigranjeira, partilhando lucros ou prejuízos;

VII - **meeiro** é aquele que tem acordo com o proprietário da terra ou detentor da posse e, da mesma forma, exerce atividade agrícola, pastoril ou hortifrutigranjeira, partilhando rendimentos ou custos;

VIII - **comodatário** é aquele que, por meio de acordo, explora a terra pertencente a outra pessoa, por empréstimo gratuito, por tempo determinado ou não, para desenvolver atividade agrícola, pastoril ou hortifrutigranjeira;

IX - **arrendatário** é aquele que utiliza a terra para desenvolver atividade agrícola, pastoril ou hortifrutigranjeira, mediante pagamento de aluguel, em espécie ou in natura, ao proprietário do imóvel rural;

X - **quilombola** é afrodescendente remanescente dos quilombos que integra grupos étnicos compostos de descendentes de escravos, considerado segurado especial, desde que comprove o exercício de atividade rural, nos termos desta Seção; e

XI - **seringueiro ou extrativista vegetal** é aquele que explora atividade de coleta e extração de recursos naturais renováveis, de modo sustentável, e faz dessas atividades o principal meio de vida.

§ 1º Considera-se que o segurado especial reside em aglomerado urbano ou rural próximo, quando resida no mesmo município ou em município contíguo àquele em que desenvolve a atividade rural.

§ 2º O enquadramento na condição de segurado especial a partir de 23 de junho de 2008, data da vigência da Lei nº 11.718, de 20 de junho de 2008, está condicionado à comprovação da atividade agropecuária em área contínua ou não de até quatro módulos fiscais.

§ 3º O produtor rural sem empregados, classificado como IIB e II-C, inscrito no órgão competente em função do módulo rural pelo art. 2º do Decreto nº 77.514, de 29 de abril de 1976, alíneas "b" e "c" em sua redação primitiva, com a redação dada pelo Decreto nº 83.924, de 30 de agosto de 1979 passou a condição de trabalhador rural (atualmente segurado especial) desde que tenha exercido a atividade individualmente ou em regime de economia familiar.

(.....)

Art. 42. **Não descaracteriza a condição de segurado especial:**

I - a outorga, por meio de contrato escrito de parceria, meação ou comodato, de até 50% (cinquenta por cento) do imóvel rural cuja área total, contínua ou descontínua, não seja superior a quatro módulos fiscais, desde que outorgante e outorgado continuem a exercer a respectiva atividade, individualmente ou em regime de economia familiar;

II - a exploração da atividade turística da propriedade rural, inclusive com hospedagem, por não mais de 120 (cento e vinte) dias ao ano;

III - a participação em plano de previdência complementar instituído por entidade classista a que seja associado, em razão da condição de produtor rural;

IV - a participação como beneficiário, ou integrante de grupo familiar que tem algum componente que seja beneficiário, de programa assistencial oficial de governo, exceto benefício de prestação continuada previsto na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS);

V - a utilização pelo próprio grupo familiar, na exploração da atividade de processo de beneficiamento ou industrialização artesanal, assim entendido aquele realizado diretamente pelo próprio produtor rural pessoa física, observado o disposto no § 5º do art. 200 do RPS, desde que não sujeito à incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI;

VI - a associação à cooperativa agropecuária;

VII - a contratação de trabalhadores, por prazo determinado, à razão de, no máximo, 120 (cento e vinte) pessoas/dia dentro do ano civil, em períodos corridos ou intercalados ou, ainda, por tempo equivalente em horas de trabalho, à razão de oito horas/dia e 44 (quarenta e quatro) horas/semana, não devendo ser computado o período em que o trabalhador se afasta em decorrência da percepção de auxílio-doença;

VIII - a percepção de rendimentos decorrentes de:

a) benefício de pensão por morte, auxílio-acidente ou auxílio-reclusão, durante o período em que seu valor não supere o do salário-mínimo vigente à época, considerado o valor de cada benefício quando receber mais de um;

b) benefícios cuja categoria de filiação seja a de segurado especial, independentemente do valor;

c) benefício previdenciário pela participação em plano de previdência complementar, instituído nos termos do inciso III deste artigo;

d) exercício de atividade remunerada, urbana ou rural, em período não superior a 120 (cento e vinte) dias, corridos ou intercalados, no ano civil, observado o disposto no § 2º deste artigo;

e) **exercício de mandato de vereador do município onde desenvolve a atividade rural**, ou de dirigente de cooperativa rural constituída exclusivamente por segurados especiais, observado o disposto no § 2º deste artigo;

f) exercício de mandato eletivo de dirigente sindical de organização da categoria de trabalhadores rurais;

g) parceria ou meação outorgada na forma e condições estabelecidas no inciso I deste artigo;

h) atividade artesanal desenvolvida com matéria-prima produzida pelo respectivo grupo familiar, independentemente da renda mensal obtida, podendo ser utilizada matéria-prima de outra origem, desde que, neste caso, a renda mensal obtida na atividade não exceda o salário-mínimo;

i) atividade artística, desde que em valor mensal inferior ao salário-mínimo; e

j) aplicações financeiras;

IX - a participação do segurado especial em sociedade empresária ou em sociedade simples, como empresário individual ou como titular, de empresa individual de responsabilidade limitada de **objeto ou âmbito agrícola, agroindustrial ou agroturístico**, considerada microempresa nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, desde que, mantido o exercício da sua atividade rural na forma desta Seção, a pessoa jurídica componha-se apenas de segurados de igual natureza e sedie-se no mesmo município ou em município limítrofe àquele em que eles desenvolvam suas atividades.

§ 1º Considerando o disposto na alínea "a" do inciso VIII deste artigo, nos casos em que o benefício for pago a mais de um dependente, deverá ser considerada a cota individual.

§ 2º O disposto nas alíneas "d" e "e" do inciso VIII deste artigo não dispensa o recolhimento da contribuição devida, em relação ao exercício das atividades de que tratam os referidos dispositivos.

§ 3º **O grupo familiar fica descaracterizado da condição de segurado especial se qualquer de seus membros deixar de atender alguma das condições elencadas nos incisos I, II, V, VII e na alínea "g" do inciso VIII, todos deste artigo e § 2º do art. 40, ou quando obtiverem rendimentos decorrentes do inciso II do art. 44.**

Art. 43. O segurado especial fica excluído dessa categoria:

I - a contar do primeiro dia do mês em que:

a) deixar de satisfazer as condições estabelecidas nesta Seção, sem prejuízo dos prazos para manutenção da qualidade de segurado, ou exceder qualquer dos limites estabelecidos no art. 42;

b) enquadrar-se em qualquer outra categoria de segurado obrigatório do RGPS, ressalvado o disposto nas alíneas "d", "e", "h" e "i" do inciso VIII do art. 42, sem prejuízo dos prazos para manutenção da qualidade de segurado;

c) tornar-se segurado obrigatório de outro regime previdenciário; e

d) participar de sociedade empresária ou de sociedade simples, como empresário individual ou como titular, de empresa individual de responsabilidade limitada em desacordo com as limitações impostas pelo inciso IX do art. 42;

II - a contar do primeiro dia do mês subsequente ao da ocorrência, quando o **grupo familiar** a que pertence exceder o limite de:

a) utilização de trabalhadores nos termos do inciso VII do art. 42;

b) dias em atividade remunerada estabelecidos na alínea "d" do inciso VIII do art. 42; e

c) dias de hospedagem a que se refere o inciso II do art. 42;

III - pelo período em que o benefício de pensão por morte auxílio-acidente ou auxílio-reclusão foi recebido com valor superior ao salário-mínimo, observado o disposto na alínea "a" do inciso VIII e § 1º, ambos do art. 42.

Art. 44. **Não se considera segurado especial:**

I - os filhos maiores de dezesseis anos, cujo pai e mãe perderam a condição de segurado especial, salvo se comprovarem o exercício da atividade rural individualmente; e

II - o arrendador de imóvel rural ou de embarcação.

Subseção I

Da filiação, inscrição e do cadastramento do segurado especial

Art. 45. A inscrição do filiado segurado especial será feita de forma a vinculá-lo ao seu respectivo grupo familiar e conterá, além das informações pessoais, a identificação:

I - da forma do exercício da atividade, se individual ou em regime de economia familiar;

II - da condição no grupo familiar, se titular ou componente;

III - do grupo e do tipo de ocupação do titular de acordo com tabela do Código Brasileiro de Ocupações - CBO;

IV - da forma de ocupação do titular vinculando-o à propriedade ou à embarcação em que trabalhe; e

V - da propriedade em que desenvolve a atividade, se nela reside ou o município onde reside e, quando for o caso, a identificação e inscrição da pessoa responsável pelo grupo familiar, podendo ser exigida pelo INSS a documentação que comprove estas informações para fins de homologação do período de atividade na condição de segurado especial.

§ 1º As informações sobre o segurado especial constituirão o Cadastro do Segurado Especial, observadas as demais disposições deste artigo, podendo o INSS firmar convênio com órgãos federais, estaduais ou do Distrito Federal e dos Municípios, bem como com entidades de classe, em especial as respectivas confederações ou federações.

§ 2º Na impossibilidade da inscrição do segurado especial ser efetuada pelo próprio filiado, ela poderá ser providenciada por Entidade Representativa por meio da Internet no portal eletrônico www.previdencia.gov.br, em módulo próprio, com senha de acesso específica, mediante convênio firmado entre o INSS, Ministério da Previdência e a Entidade, observadas as demais disposições deste artigo.

§ 3º As informações contidas no cadastro de que trata o § 1º deste artigo não dispensam a apresentação dos documentos previstos no inciso II do § 2º do art. 62 do RPS, exceto as que forem obtidas e acolhidas pela Previdência Social diretamente de banco de dados disponibilizados por órgãos do poder público.

§ 4º As informações obtidas e acolhidas pelo INSS, diretamente de bancos de dados disponibilizados por órgãos do poder público, serão utilizadas para validar ou invalidar informação para o cadastramento do segurado especial, bem como, quando for o caso, para deixar de reconhecer no segurado essa condição.

§ 5º O segurado especial integrante de grupo familiar que não seja proprietário do imóvel rural ou embarcação em que desenvolve sua atividade deve informar, no ato da inscrição, conforme o caso, o nome e o CPF do parceiro ou meeiro outorgante, arrendador, comodante ou assemelhado.

§ 6º Para a manutenção do cadastro, o segurado especial ou entidade representativa poderá declarar anualmente o exercício da atividade rural, por meio de aplicativo próprio disponibilizado no sítio da Previdência Social, em www5.dataprev.gov.br/cnisintener.

§ 7º Para aquele que já possui cadastro no CNIS, o próprio segurado ou a entidade representativa poderá efetuar a complementação e manutenção dos dados cadastrais, a fim de caracterizá-lo como segurado especial.

§ 8º Nos locais onde não esteja disponível o acesso à Internet para o cadastramento, complementação das informações e manutenção da atividade do segurado especial, poderão ser utilizados pelas entidades representativas os Anexos XXXV e XXXVI, e pela FUNAI o Anexo XXXVII, para posterior inclusão dos dados no CNIS.

§ 9º A aplicação do disposto neste artigo não poderá resultar nenhum ônus para os segurados, sejam eles filiados ou não às entidades representativas.

Art. 46. Presentes os pressupostos da filiação, admite-se a inscrição *post mortem* do segurado especial, obedecidas as condições para sua caracterização.

§ 1º A inscrição *post mortem* será solicitada por meio de requerimento pelo dependente ou representante legal, sendo atribuído o NIT Previdência somente após comprovação da atividade alegada.

§ 2º Na situação prevista no § 1º deste artigo, quando não comprovada a condição de segurado especial, poderá ser atribuído NIT junto à Previdência na qualidade de "não filiado", para fins de requerimento de pensão por morte pelos seus dependentes.

§ 3º Não serão consideradas a inscrição *post mortem* e as contribuições vertidas após a extemporânea inscrição para efeito de manutenção da qualidade de segurado, salvo na hipótese de inscrição no PIS, autorizada e incluída pela Caixa Econômica Federal - CEF.

Subseção II

Da comprovação da atividade do segurado especial para fins de inclusão, alteração, ratificação e exclusão dos dados do Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS

Art. 47. A comprovação do exercício de atividade rural do segurado especial, observado o disposto nos arts. 118 a 120, será feita mediante a apresentação de um dos seguintes documentos:

I - contrato de arrendamento, parceria, meação ou comodato rural, cujo período da atividade será considerado somente a partir da data do registro ou do reconhecimento de firma do documento em cartório;

II - declaração fundamentada de sindicato que represente o trabalhador rural ou, quando for o caso, de sindicato ou colônia de pescadores, desde que homologada pelo INSS;

III - comprovante de cadastro do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária - INCRA, através do Certificado de Cadastro de Imóvel Rural - CCIR ou qualquer outro documento emitido por esse órgão que indique ser o beneficiário proprietário de imóvel rural;

IV - bloco de notas do produtor rural;

V - notas fiscais de entrada de mercadorias, de que trata o § 24 do art. 225 do RPS, emitidas pela empresa adquirente da produção, com indicação do nome do segurado como vendedor;

VI - documentos fiscais relativos à entrega de produção rural à cooperativa agrícola, entreposto de pescado ou outros, com indicação do segurado como vendedor ou consignante;

VII - comprovantes de recolhimento de contribuição à Previdência Social decorrentes da comercialização da produção;

VIII - cópia da declaração de imposto de renda, com indicação de renda proveniente da comercialização de produção rural;

IX - comprovante de pagamento do Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural - ITR, Documento de Informação e Atualização Cadastral do Imposto sobre a propriedade Territorial Rural - DIAC ou Documento de Informação e Apuração do Imposto sobre a propriedade Territorial Rural - DIAT entregue à RFB;

X - licença de ocupação ou permissão outorgada pelo INCRA ou qualquer outro documento emitido por esse órgão que indique ser o beneficiário assentado do programa de reforma agrária; ou

XI - certidão fornecida pela FUNAI, certificando a condição do índio como trabalhador rural, observado o § 2º do art. 118.

§ 1º Os documentos de que tratam os incisos I e III a X do caput devem ser considerados para todos os membros do grupo familiar, para o período que se quer comprovar, mesmo que de forma descontínua, quando corroborados com outros que confirmem o vínculo familiar, sendo indispensável a realização de entrevista e, restando dúvidas, deverão ser tomados os depoimentos de testemunhas.

§ 2º Os documentos referidos nos incisos I e III a X do caput, ainda que estejam em nome do cônjuge, do companheiro ou companheira, inclusive os homoafetivos, que não detenham a condição de segurado especial, poderão ser aceitos para os demais membros do grupo familiar, desde que corroborados com o documento de que trata o inciso II do caput..

§ 3º Para fins de comprovação do exercício de atividade rural a apresentação dos documentos referidos neste artigo não dispensa a apreciação e confrontação dos mesmos com as informações constantes nos sistemas corporativos da Previdência Social e dos órgãos públicos.

§ 4º Caso os documentos apresentados não sejam suficientes para comprovar o tamanho da área, contínua ou descontínua, ou da embarcação utilizada, para desenvolvimento da atividade, assim como para comprovar a identificação do proprietário por meio do nome e CPF, deverá ser apresentada declaração de propriedade rural constante do anexo XLIV.

§ 5º No caso de benefícios de aposentadoria por invalidez, auxílio-doença, auxílio-acidente, pensão por morte, auxílio-reclusão e salário-maternidade, o segurado especial poderá apresentar um dos documentos de que trata o caput deste artigo, independente de apresentação de declaração do sindicato dos trabalhadores rurais, de sindicato dos pescadores ou colônia de pescadores, desde que comprove que a atividade rural vem sendo exercida nos últimos doze meses, dez meses ou no período que antecede a ocorrência do evento, conforme o benefício requerido.

Art. 48. A comprovação do exercício de atividade rural para os filhos casados, separados, divorciados, viúvos e ainda aqueles que estão ou estiveram em união estável, inclusive os homoafetivos, que permanecerem ou retornarem ao exercício desta atividade juntamente com

seus pais, poderá ser feita por contrato de arrendamento, parceria, meação, comodato ou assemelhado, para regularização da situação daqueles e dos demais membros do novo grupo familiar.

Art. 49. Deverá ser aceita a declaração de atividade rural de que trata o inciso II do art. 47, emitida pelo sindicato dos produtores rurais ou sindicato patronal, para os segurados que exercem a atividade em regime de economia familiar enquadrados como empregadores rurais na forma das alíneas "b" e "c" do inciso II, do art. 1º do Decreto-Lei nº 1.166, de 15 de abril de 1971, observado o disposto no § 3º do art. 40

Art. 50. O enquadramento do condômino na condição de segurado especial independe da delimitação formal da área por este explorada, cabendo a comprovação do exercício da atividade, se individualmente ou em regime de economia familiar, observado o disposto no, § 2º do art. 40 e nos arts. 118 a 120.

Art. 51. O enquadramento do herdeiro na condição de segurado especial independe da realização da partilha dos bens, cabendo a comprovação do exercício da atividade, se individualmente ou em regime de economia familiar, observado o disposto no § 2º do art. 40 e nos arts. 118 a 120.

Art. 52. Quando ficar evidenciado o exercício de atividade em mais de uma propriedade, a comprovação da área, contínua ou descontínua, assim como a identificação do(s) proprietário(s) por meio do(s) nome(s) e CPF(s), poderá ser feita por meio da declaração emitida pelo sindicato ou colônia, bem como através da declaração do segurado, constante no Anexo XLIV.

Art. 53. A simples inscrição do segurado especial no CNPJ não será suficiente para descaracterização da qualidade de segurado especial, se comprovado o exercício da atividade rural na forma do inciso VII do art. 11 da Lei nº 8.213, de 1991, com as alterações da Lei nº 11.718, de 20 de junho de 2008.

Art. 54. Considera-se início de prova material, para fins de comprovação da atividade rural, entre outros, os seguintes documentos, desde que neles conste a profissão ou qualquer outro dado que evidencie o exercício da atividade rurícola e seja contemporâneo ao fato nele declarado, observado o disposto no art. 111:

- I - certidão de casamento civil ou religioso;
- II - certidão de união estável;
- III - certidão de nascimento ou de batismo dos filhos;
- IV - certidão de tutela ou de curatela;
- V - procuração;
- VI - título de eleitor ou ficha de cadastro eleitoral;
- VII - certificado de alistamento ou de quitação com o serviço militar;
- VIII - comprovante de matrícula ou ficha de inscrição em escola, ata ou boletim escolar do trabalhador ou dos filhos;
- IX - ficha de associado em cooperativa;
- X - comprovante de participação como beneficiário, em programas governamentais para a área rural nos estados, no Distrito Federal ou nos Municípios;
- XI - comprovante de recebimento de assistência ou de acompanhamento de empresa de assistência técnica e extensão rural;
- XII - escritura pública de imóvel;
- XIII - recibo de pagamento de contribuição federativa ou confederativa;
- XIV - registro em processos administrativos ou judiciais, inclusive inquéritos, como testemunha, autor ou réu;
- XV - ficha ou registro em livros de casas de saúde, hospitais, postos de saúde ou do programa dos agentes comunitários de saúde;
- XVI - carteira de vacinação;
- XVII - título de propriedade de imóvel rural;
- XVIII - recibo de compra de implementos ou de insumos agrícolas;
- XIX - comprovante de empréstimo bancário para fins de atividade rural;

XX - ficha de inscrição ou registro sindical ou associativo junto ao sindicato de trabalhadores rurais, colônia ou associação de pescadores, produtores ou outras entidades congêneres;
XXI - contribuição social ao sindicato de trabalhadores rurais, à colônia ou à associação de pescadores, produtores rurais ou a outras entidades congêneres;
XXII - publicação na imprensa ou em informativos de circulação pública;
XXIII - registro em livros de entidades religiosas, quando da participação em batismo, crisma, casamento ou em outros sacramentos;
XXIV - registro em documentos de associações de produtores rurais, comunitárias, recreativas, desportivas ou religiosas;
XXV - Declaração Anual de Produto - DAP, firmada perante o INCRA;
XXVI - título de aforamento;
XXVII - declaração de aptidão fornecida para fins de obtenção de financiamento junto ao Programa Nacional de Desenvolvimento da Agricultura Familiar - PRONAF; e
XXVIII - ficha de atendimento médico ou odontológico.

§ 1º Para fins de comprovação da atividade do segurado especial, os documentos referidos neste artigo, serão considerados para todos os membros do grupo familiar.

§ 2º **Serão considerados os documentos referidos neste artigo, ainda que anteriores ao período a ser comprovado, em conformidade com o Parecer CJ/MPS nº 3.136, de 23 de setembro de 2003.**

(....)

Subseção I **Da validade de dados do CNIS**

Art. 58. A partir de 31 de dezembro de 2008, data da publicação do Decreto nº 6.722, de 30 de dezembro de 2008, os dados constantes do CNIS relativos a atividade, vínculos, remunerações e contribuições valem, a qualquer tempo, como prova de filiação à Previdência Social, tempo de contribuição e salários de contribuição.

§ 1º Não constando do CNIS informações relativos a atividade, vínculos, remunerações e contribuições, ou havendo dúvida sobre a regularidade desses dados, essas informações somente serão incluídas, alteradas, ratificadas ou excluídas mediante a apresentação, pelo filiado, da documentação comprobatória solicitada pelo INSS, conforme o disposto nesta IN.

§ 2º A exclusão de informações de atividade, vínculos e remunerações divergentes no CNIS, observado o § 1º deste artigo, deverá ser efetivada mediante declaração expressa do filiado, após pesquisas nos sistemas corporativos da Previdência Social ou da RFB.

Art. 59. Para a prova do tempo de serviço ou contribuição, além da documentação comprobatória disposta nesta IN, observada a forma de filiação poderão ser aceitos, no que couber, os seguintes documentos:

- I - o contrato individual de trabalho, a CP, a CTPS;
- II - a carteira de férias;
- III - a carteira sanitária;
- IV - a caderneta de matrícula;
- V - a caderneta de contribuições dos extintos institutos de aposentadoria e pensões;
- VI - a caderneta de inscrição pessoal visada pela Capitania dos Portos, pela Superintendência do Desenvolvimento da Pesca, pelo Departamento Nacional de Obras Contra as Secas;
- VII - as declarações da RFB;
- VIII - certidão de inscrição em órgão de fiscalização profissional, acompanhada do documento que prove o exercício da atividade;
- IX - contrato social e respectivo distrato, quando for o caso, ata de assembleia geral e registro de empresário;
- X - certificado de sindicato ou órgão gestor de mão de obra que agrupa trabalhadores avulsos; ou
- XI - Certificado da Condição de Microempreendedor Individual, emitido no Portal do Empreendedor, no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br.

Parágrafo único. Os documentos devem ser contemporâneos aos fatos a comprovar e mencionar datas de início, término e outras informações relativas ao vínculo e período de atividade, quando se tratar de trabalhador avulso, a duração do trabalho e a condição em que foi prestado.

Art. 60. As anotações em CP e/ou CTPS relativas a férias, alterações de salários e outras que demonstrem a sequência do exercício da atividade podem suprir possível falha de registro de admissão ou dispensa.

§ 1º No caso de omissão, emenda ou rasura em registro quanto ao início ou ao fim do período de trabalho, as anotações contemporâneas serão consideradas para o reconhecimento da data a que se referir, servindo como parâmetro, os registros de admissão e de saída nos empregos anteriores ou posteriores.

§ 2º Para os casos em que a data da emissão da CP ou da CTPS for anterior à data fim do contrato de trabalho, o vínculo relativo a este período poderá ser computado, sem necessidade de quaisquer providências, salvo existência de dúvida fundada.

§ 3º No caso de contrato de trabalho, cuja data fim seja anterior à data da emissão da CP ou da CTPS, deverá ser exigida prévia comprovação da relação de trabalho, por ficha de registro de empregado, registros contábeis da empresa, admitindo-se outros documentos que levem à convicção do fato a comprovar.

Art. 61. O filiado poderá solicitar a qualquer tempo inclusão, alteração, ratificação ou exclusão das informações constantes do CNIS, nos termos dos §§ 1º e 2º do art. 58, independente de requerimento de benefício, de acordo com os seguintes critérios:

I - para atualização de dados cadastrais da pessoa física será exigido:

- a) dados pessoais: o documento legal de identificação;
- b) no caso de endereço: declaração do segurado;
- c) para determinar a titularidade da inscrição do filiado e não filiado, o comprovante de inscrição do NIT Previdência, PIS/PASEP/SUS ou outro NIS ou qualquer outro documento que comprove a titularidade.

II - para atualização de vínculos e remunerações do empregado, vínculos e contribuições empregado doméstico e do período de atividade e remunerações do trabalhador avulso deverá ser exigido, no que couber, os documentos previstos nos arts. 10, 16 e 19;

III - para atualização de atividade, contribuições e remunerações do contribuinte individual e aqueles segurados anteriormente denominados "empresários", "trabalhador autônomo" e "equiparado a trabalhador autônomo", deverão ser exigidos, no que couber, os documentos previstos no art. 30 a 38;

IV - para comprovação de atividade do segurado especial, que contribui facultativamente, deverão ser exigidos, no que couber, os documentos previstos nos arts. 47 e 54;

V - para atualização de filiação na condição de contribuinte em dobro e facultativo, se necessário, deverá ser exigido o previsto no art. 57.

§ 1º Se após a análise da documentação prevista no caput, for verificado que esta é contemporânea, não apresenta indícios de irregularidade e forma convicção de sua regularidade, será efetuado o acerto dos dados, emitindo-se a comunicação ao segurado, informando a inclusão, alteração, ratificação ou exclusão do período ou remuneração pleiteada.

§ 2º Caso verificado que a documentação apresentada é insuficiente a formar convicção ao que se pretende comprovar, a Unidade de Atendimento, conforme o caso, deverá realizar todas as ações necessárias a conclusão do requerimento, ou seja, emitir carta de exigência, tomar depoimentos, emitir Pesquisa Externa ou processar Justificação Administrativa.

§ 3º Informações inseridas extemporaneamente no CNIS, independentemente de serem inéditas ou retificadoras de dados anteriormente informados, somente serão aceitas se corroboradas por documentos que comprovem a sua regularidade.

§ 4º Respeitadas as definições vigentes sobre a procedência e origem das informações, considera-se extemporânea a inserção de dados, observado o disposto no art. 19 do RPS:

I - relativo à data início do vínculo:

- a) decorrentes de documento apresentado após o transcurso de até 120 (cento e vinte) dias do prazo estabelecido pela legislação; e
- b) decorrentes de documento em desacordo com § 3º do art. 225 do RPS, para fatos geradores a partir de 1º de janeiro de 1999;

II - relativos às remunerações, sempre que decorrentes de documento apresentado:

- a) após o último dia do quinto mês subsequente ao mês da data de prestação de serviço pelo segurado, quando se tratar de dados informados por meio da GFIP;
- b) após o último dia do exercício seguinte a que se referem as informações, quando se tratar de dados informados por meio da Relação Anual de Informações Sociais - RAIS; e
- c) após 120 (cento e vinte) dias do prazo estabelecido pela legislação, relativo às remunerações do CI informadas em GFIP, para competências a partir de abril de 2003;

(....)

§ 6º O INSS poderá definir critérios para apuração das informações constantes da GFIP que ainda não tiverem sido processadas, bem como para aceitação de informações relativas a situações cuja regularidade depende de atendimento de critério estabelecido em lei.

§ 7º A comprovação de vínculos e remunerações de que trata o art. 62 do RPS, poderá ser utilizada para suprir omissão do empregador, para corroborar informação inserida ou retificada extemporaneamente ou para subsidiar a validação dos dados do CNIS.

Art. 62. As solicitações de acertos de dados cadastrais, atividades, vínculos, remunerações e contribuições constantes ou não do CNIS deverão ser iniciadas mediante apresentação do requerimento de atualização dos dados no CNIS, podendo ser utilizado o modelo constante do Anexo XXIII, dispensado nas situações de atualizações vinculadas ao requerimento de benefício, que não demandem manifestação escrita do segurado.

(....)

Subseção III Da reclamatória trabalhista

Art. 71. A reclamatória trabalhista transitada em julgado restringe-se à garantia dos direitos trabalhistas e, por si só, não produz efeitos para fins previdenciários. Para a contagem do tempo de contribuição e o reconhecimento de direitos para os fins previstos no RGPS, a análise do processo pela Unidade de Atendimento deverá observar:

I - a existência de início de prova material, observado o disposto no art. 578;

II - o início de prova referido no inciso I deste artigo deve constituir-se de documentos contemporâneos juntados ao processo judicial trabalhista ou no requerimento administrativo e que possibilitem a comprovação dos fatos alegados;

III - observado o inciso I deste artigo, os valores de remunerações constantes da reclamatória trabalhista transitada em julgado, salvo o disposto no § 3º deste artigo, serão computados, independentemente de início de prova material, ainda que não tenha havido o recolhimento das contribuições devidas à Previdência Social, respeitados os limites máximo e mínimo de contribuição; e

IV - tratando-se de reclamatória trabalhista transitada em julgado envolvendo apenas a complementação de remuneração de vínculo empregatício devidamente comprovado, não será exigido início de prova material, independentemente de existência de recolhimentos correspondentes.

§ 1º A apresentação pelo filiado da decisão judicial em inteiro teor, com informação do trânsito em julgado e a planilha de cálculos dos valores devidos homologada pelo Juízo que levaram a Justiça do Trabalho a reconhecer o tempo de contribuição ou homologar o acordo realizado, na forma do inciso I do caput, não exime o INSS de confrontar tais informações com aquelas existentes nos sistemas corporativos disponíveis na Previdência Social para fins de validação do tempo de contribuição.

(....)

Art. 72. Tratando-se de reclamatória trabalhista que determine a reintegração do empregado, para a contagem do tempo de contribuição e o reconhecimento de direitos para os fins previstos no RGPS, deverá ser observado:

- I - apresentação de cópia do processo de reintegração com trânsito em julgado ou certidão de inteiro teor emitida pelo órgão onde tramitou o processo judicial; e
- II - não será exigido início de prova material, caso comprovada a existência do vínculo anteriormente.

(...)

Subseção XIV **Da declaração de exercício de atividade rural**

Art. 105. A declaração expedida por sindicato que represente os trabalhadores rurais, sindicato patronal previsto no art. 49 e sindicato ou colônia de pescadores, conforme modelo constante do Anexo XII, deverá ser fornecida em duas vias, em papel timbrado da entidade, com numeração sequencial controlada e ininterrupta, contendo, além da identificação e qualificação pessoal do filiado, as seguintes informações referentes a cada período de atividade:

- I - a categoria de trabalhador rural (segurado especial, contribuinte individual, empregado ou avulso);
- II - a forma de ocupação em que o trabalhador rural ou pescador artesanal (proprietário, condômino, posseiro, parceiro, meeiro, arrendatário, comodatário, etc.), a forma de exercício da atividade (individual ou regime de economia familiar) e a condição no grupo familiar (titular, outro titular ou componente) **quando se tratar de segurado especial, bem como o NIT do titular e grau de parentesco com o mesmo, nos casos em que a declaração seja para componente;**
- III - período de exercício de atividade rural;
- IV - nome e endereço da propriedade ou nome da embarcação, nome e CPF do proprietário da terra ou embarcação, área total e área explorada da terra, arqueação bruta da embarcação ou se exerce ou exerceu a atividade em embarcação miúda, conforme o caso;
- V - principais produtos agropecuários ou pesqueiros produzidos ou comercializados pela unidade familiar;
- VI - atividades agropecuárias ou pesqueiras desempenhadas pelo requerente;
- VII - fontes documentais que foram utilizadas para emitir a declaração;
- VIII - dados de identificação da entidade que emitiu a declaração com nome, e CNPJ, nome do presidente ou diretor emitente da declaração, com indicação do seu RG, CPF e do período de mandato, além do nome do cartório e do número de registro da respectiva ata em que foi eleito, assinatura ou rubrica em todas as folhas e carimbo; e
- IX - assinatura ou rubrica do segurado em todas as folhas e datas de emissão e ciência da declaração.

§ 1º A declaração fornecida não poderá conter informação referente a período anterior ao início das atividades da entidade declarante, salvo se baseada em documento que constitua prova material do exercício da atividade.

§ 2º Sempre que a categoria de produtor for de parceiro, meeiro, arrendatário, comodatário ou outra modalidade de outorgado, deverá ser informado na declaração:

- I - o nome do outorgante, seu número do CPF e o respectivo endereço; e
- II - a área total da propriedade do outorgante e a área explorada pelo outorgado.

§ 3º A segunda via da declaração deverá ser mantida na própria entidade, com numeração sequencial em ordem crescente, à disposição do INSS e demais órgãos de fiscalização e controle.

§ 4º Na hipótese da ata de eleição da diretoria da entidade ainda não ter sido levada a registro no Cartório, cópia dela deverá acompanhar a declaração, conforme previsto no § 5º do art. 8º da Portaria MPS nº 170, de 25 de abril de 2007.

§ 5º Para ser considerada fundamentada, a declaração mencionada no inciso II do art. 47 e art. 49 deverá consignar os documentos e informações que serviram de base para a sua emissão, inclusive o nome, data de nascimento, filiação, números de RG e CPF e endereço das

testemunhas ouvidas para confirmação da prestação de serviços, bem como, se for o caso, a origem dos dados extraídos de registros existentes na própria entidade declarante ou em outro órgão, entidade ou empresa, desde que idôneos e acessíveis à Previdência Social, observado o art. 106.

Art. 106. Para subsidiar o fornecimento da declaração por parte dos sindicatos de que trata o inciso II do art. 47, poderão ser aceitos, entre outros, os documentos mencionados no art. 54, desde que neles conste a profissão ou qualquer outro dado que evidencie o exercício da atividade rural e seja contemporâneo ao fato nele declarado, sem exigir que se refira ao período a ser comprovado, observado o disposto no art. 111.

Art. 107. A ausência de documentos que subsidiem a declaração fornecida, deverá, obrigatoriamente, ficar consignada na referida declaração, devendo constar, também, os critérios utilizados para o seu fornecimento.

Art. 108. Caso as informações constantes das declarações de que tratam o inciso II do art. 47 e os arts. 49 e 110 sejam insuficientes, deverá ser cadastrada exigência para o segurado constando os dados a serem complementados, acompanhada de cópia da declaração.

Art. 109. A declaração mencionada no inciso II do art. 47 e art. 49 poderá ser considerada para fins de comprovação do exercício da atividade rural, em relação ao período em que o segurado exerceu ou exerce atividade na respectiva área de abrangência do sindicato, observando que:

I - se o segurado exerceu atividade rural em vários municípios, competirá a cada um dos sindicatos, conforme sua base territorial, expedir a respectiva declaração;

II - se o segurado exerceu atividade rural em localidade pertencente à área de abrangência de um sindicato, e esta foi posteriormente alterada, passando a pertencer a outro sindicato, poderá ser aceita a declaração deste último, referente a todo período de atividade, inclusive o anterior à modificação da base territorial. Neste caso, a declaração deverá vir acompanhada de cópia do estatuto social dos sindicatos envolvidos, bem como cópia da ficha de inscrição do segurado, se houver; e

III - a base territorial de atuação do sindicato pode não se limitar à do município de seu domicílio sede, sendo que, em caso de dúvidas, deverão ser solicitadas informações ao sindicato, que poderão ser confirmadas por meio da apresentação de seu estatuto social.

Art. 110. Onde não houver sindicato que represente os trabalhadores rurais e sindicato ou colônia de pescadores, a declaração de que trata o inciso II do art. 47 e art. 49 poderá ser suprida pela apresentação de duas declarações firmadas por autoridades administrativas ou judiciárias locais, conforme o modelo constante no Anexo XVI.

§ 1º As autoridades de que trata o caput são:

I - os juízes federais, estaduais ou do Distrito Federal;

II - os promotores de justiça;

III - os delegados de polícia, comandantes de unidades militares do Exército, Marinha, Aeronáutica ou forças auxiliares;

IV - os titulares de representação local do MTE; ou

V - os diretores titulares de estabelecimentos públicos de ensino fundamental e médio em exercício de suas funções no município ou na jurisdição vinculante do lugar onde o segurado exerce ou exerceu suas atividades.

§ 2º As autoridades mencionadas no § 1º deste artigo somente poderão fornecer declaração relativa a período anterior à data do início das suas funções na localidade se puderem fundamentá-la com documentos contemporâneos ao fato declarado, que evidenciem plena convicção de sua veracidade.

§ 3º A declaração de que trata o caput deverá obedecer, no que couber, ao disposto no art.109.

Subseção XV

Da homologação da declaração do exercício de atividade rural

Art. 111. As declarações fornecidas por entidades ou autoridades referidas no inciso II do art. 47 e arts. 49 e 110, serão submetidas à homologação do INSS, conforme Termo de Homologação constante do Anexo XIV, condicionada à apresentação de documento de início de prova material, dos mencionados no art. 54, **contemporâneo ou anterior ao fato nele declarado**, observado o disposto no art.106.

§ 1º A declaração não poderá deixar de ser homologada sem que tenham sido esgotadas todas as possibilidades de convicção do servidor quanto à comprovação do exercício da atividade rural, **inclusive a realização da tomada de depoimentos de testemunhas.**

(....)

Subseção XVI Da entrevista

Art. 112. Ressalvadas as hipóteses do § 5º deste artigo, a entrevista é indispensável à comprovação do exercício de atividade rural, com vistas à confirmação das seguintes informações:

- I - da categoria (segurado especial, contribuinte individual ou empregado);
- II - da forma de ocupação (proprietário, posseiro, parceiro, meeiro, arrendatário, comodatário, dentro outros);
- III - da forma de exercício da atividade (individual ou de economia familiar);
- IV - da condição no grupo familiar (titular ou componente) quando se tratar de segurado especial;
- V - do período de exercício de atividade rural;
- VI - da utilização de assalariados;
- VII - de outras fontes de rendimentos; e
- VIII - de outros fatos que possam caracterizar ou não sua condição.

§ 1º A realização da entrevista está condicionada à apresentação de documento constante nos arts. 47 e 54.

§ 2º O servidor deverá emitir parecer conclusivo acerca do exercício da atividade rural no momento da entrevista.

§ 3º Restando dúvida quanto ao fato a comprovar, deverão ser tomados os depoimentos de testemunhas, após os quais deverá o servidor emitir parecer conclusivo.

§ 4º Antes de iniciar a entrevista o servidor deverá cientificar o entrevistado sobre as penalidades previstas no art. 299 do Código Penal.

§ 5º A entrevista é obrigatória em todas as categorias de trabalhador rural, sendo dispensada:

- I - para o indígena;
- II - para as categorias de empregado e contribuinte individual que comprovem essa condição, respectivamente, nas formas dos arts. 10 e 32, observado o § 6º do presente artigo; ou
- III - **nas hipóteses previstas de migração de períodos positivos de atividade de segurado especial, na forma do art. 120.**

§ 6º Deverá ser realizada a entrevista para o empregado e o contribuinte individual de que trata o art. 143 da Lei nº 8.213, de 1991, para período até 31 de dezembro de 2010, na forma do § 5º do art. 10 e art. 35 desta IN, respectivamente.

§ 7º No caso de benefício de pensão por morte, a entrevista deverá ser realizada com o dependente e, no caso de benefícios por incapacidade, havendo impossibilidade de comunicação do titular comprovada mediante atestado médico, a entrevista será realizada com os seus familiares.

Art. 113. Salvo quando se tratar de confirmação de autenticidade e contemporaneidade de documentos, para fins de reconhecimento de atividade, a realização de Pesquisa Externa deverá ser substituída por entrevista com parceiros, confrontantes, empregados, vizinhos ou outros.

Subseção XVII Da comprovação de tempo rural para fins de concessão de benefício urbano ou contagem recíproca

Art. 114. A comprovação de atividade rural para fins de cômputo em benefício urbano ou certidão de contagem recíproca será feita na forma do art. 9º para a categoria de empregado, dos arts. 32 a 34 para o contribuinte individual e dos arts. 47 e 54 para o segurado especial.

Art. 115. Tratando-se de comprovação na categoria de segurado especial, o documento existente em nome de um dos componentes do grupo familiar poderá ser utilizado como início de prova material por qualquer dos integrantes desse grupo, assim entendidos os pais, cônjuges, companheiros, inclusive os homoafetivos e filhos solteiros ou a estes equiparados.

Art. 116. A declaração referida no inciso II do art. 47 e nos arts. 49 e 110, será homologada mediante a apresentação de início de prova material, contemporânea ao fato que se quer provar, por elementos de convicção em que conste a profissão ou qualquer outro dado que evidencie o exercício da atividade rurícola, observando que:

I - servem como início de prova material os documentos relacionados nos arts. 47 e 54, devendo ser observado o ano de expedição, de edição, de emissão ou do assentamento dos documentos;

II - poderá ser homologado no todo, ou em parte, o período constante na declaração, mediante apresentação de início de prova material, devendo ser demonstrado um ou mais indícios como marco inicial e outro como marco final, bem como, se for o caso, outro para o período intermediário, a fim de comprovar a continuidade do exercício da atividade;

III - para a homologação da declaração da entidade, é indispensável a realização de entrevista rural com o requerente, e, se houver dúvidas, deverá ser realizada a entrevista com parceiros, confrontantes, empregados, vizinhos e outros, conforme o caso; e

IV - a aceitação de um único documento está restrita a prova do(s) ano(s) a qual se refere.

Art. 117. Na hipótese de períodos intercalados de exercício de atividade rural e urbana o requerente deverá apresentar um documento, em nome próprio, de início de prova material do exercício de atividade rural após cada período de atividade urbana.

Subseção XVIII **Dos dados disponibilizados por órgãos públicos**

Art. 118. As informações obtidas pelo INSS dos bancos de dados disponibilizados por órgãos do poder público estão sendo utilizadas para a construção do cadastro do segurado especial, para fins de reconhecimento dessa atividade.

§ 1º As informações referidas no caput observarão critérios de utilização e valoração definidos por meio de resolução específica.
(....)

Art. 119. Os períodos de atividades do cadastro do segurado especial serão submetidos a cruzamento com outros bancos de dados a que o INSS tenha acesso, para fins da validação prevista no art. 329-B do RPS.

§ 1º Do cruzamento das informações, referidas no caput, poderá resultar na consideração ou desconsideração do período de atividade, caracterizando ou não a condição de segurado especial, respeitado o disposto na Seção VI do Capítulo I.

§ 2º Constando registro de óbito no sistema informatizado de óbitos, o período formado será encerrado no dia anterior à data desta ocorrência.

Art. 120. Os períodos de atividades validados de acordo com o disposto nesta Subseção serão considerados para fins de reconhecimento de direito aos benefícios previstos no inciso I e parágrafo único do art. 39 da Lei nº 8.213, de 1991, e migrarão para os sistemas de benefícios com observância dos seguintes critérios:

I - **períodos positivos:** caracterizam a condição de segurado especial, dispensando a apresentação de documento comprobatório e realização de entrevista;

- II - **períodos pendentes**: dependerão de comprovação da condição de segurado especial pelo segurado ou dependente e de realização de entrevista; e
- III - **períodos negativos**: descaracterizam a condição de segurado especial.

§ 1º Os períodos positivos e negativos deverão ser confirmados de forma expressa pelo filiado, mediante ratificação no CNIS, por meio de ciência formal no Termo de Comunicação de Ratificação, conforme Anexo XL, **independentemente de apresentação de documentos comprobatórios**.

§ 2º Os períodos de que trata o caput poderão ser excluídos do CNIS mediante solicitação expressa do filiado, por meio de ciência formal no Termo de Comunicação de Exclusão, conforme Anexo XXXIX, independentemente de apresentação de documentos comprobatórios.

§ 3º Havendo discordância do requerente em relação a algum dos períodos migrados, colher-se-á imediatamente manifestação expressa do período impugnado, devendo o servidor esclarecer, em carta de exigência, os documentos que propiciem a correção dos dados migrados, conforme Seção VI, Capítulo I.

CAPÍTULO II DOS DEPENDENTES E NÃO FILIADOS

Seção I Caracterização dos dependentes

Art. 121. São beneficiários do RGPS, na condição de dependentes do segurado:

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente;

II - os pais; ou.

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente.

§ 1º Os dependentes de uma mesma classe concorrem entre si em igualdade de condições, sendo que a comprovação da dependência, respeitada a sequência das classes, exclui definitivamente o direito dos dependentes das classes seguintes.

§ 2º A dependência econômica das pessoas de que trata o inciso I do caput é presumida e a das demais deve ser comprovada.

§ 3º A dependência econômica pode ser parcial ou total, devendo, no entanto, ser permanente.

§ 4º O dependente que tenha **deficiência intelectual ou mental** na forma dos incisos I e III do caput deverá comprovar a incapacidade absoluta (total) ou relativa (parcial) por meio de termo de **curatela ou cópia da sentença de interdição**, para fato gerador ocorrido a partir de 1º de setembro de 2011, data da publicação da Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011, dispensado o encaminhamento à perícia médica.

§ 5º No caso do § 4º deste artigo, não sendo possível identificar no documento judicial a data do início da deficiência intelectual ou mental, poderá o interessado ser encaminhado à perícia-médica para fixação da DII, para fins de verificar o cumprimento ao disposto no inciso III do art. 131.

Art. 122. Considera-se por companheira ou companheiro a pessoa que mantém união estável com o segurado ou a segurada, sendo esta configurada na convivência pública, contínua e duradoura, estabelecida com intenção de constituição de família, observando que não constituirá união estável a relação entre:

I - os ascendentes com os descendentes seja o parentesco natural ou civil;

II - os afins em linha reta;

III - o adotante com quem foi cônjuge do adotado e o adotado com quem o foi do adotante;

IV - os irmãos, unilaterais ou bilaterais, e demais colaterais, até o terceiro grau inclusive;

V - o adotado com o filho do adotante;

VI - as pessoas casadas; e

VII - o cônjuge sobrevivente com o condenado por homicídio ou tentativa de homicídio contra o seu consorte.

Parágrafo único. Não se aplica a incidência do inciso VI do caput no caso de **a pessoa casada se achar separada de fato, judicial ou extrajudicialmente.**

Art. 123. Filhos de qualquer condição são aqueles havidos ou não da relação de casamento, ou adotados, que possuem os mesmos direitos e qualificações dos demais, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação, nos termos do § 6º do art. 227 da Constituição Federal.

Art. 124. **Os nascidos dentro dos trezentos dias subsequentes à dissolução da sociedade conjugal por morte são considerados filhos concebidos na constância do casamento, conforme inciso II do art. 1.597 do Código Civil.**

Art. 125. **Equiparam-se aos filhos**, mediante comprovação da dependência econômica, o **enteado e o menor que esteja sob a tutela do segurado**, desde que este tutelado não possua bens aptos a garantir-lhe o sustento e a educação.

Parágrafo único. Para caracterizar o vínculo deverá ser apresentada a certidão judicial de tutela do menor e, em se tratando de enteado, a certidão de nascimento do dependente e a certidão de casamento do segurado ou provas da união estável entre o(a) segurado(a) e o(a) genitor(a) do enteado.

Art. 126. O filho ou o irmão inválido maior de 21 (vinte e um) anos, observado o art. 127, somente, figurará como dependente do segurado se restar comprovado em exame médico-pericial, cumulativamente, que:

- I - a incapacidade para o trabalho é total e permanente, ou seja, com diagnóstico de invalidez;
- II - a invalidez é anterior a eventual ocorrência de uma das hipóteses do inciso III do art. 131 ou à data em que completou 21 (vinte e um) anos; e
- III - a invalidez manteve-se de forma ininterrupta até o preenchimento de todos os requisitos de elegibilidade ao benefício.

Art. 127. O filho ou irmão maior de 21 (vinte e um) anos, que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente, será considerado dependente do segurado desde que o termo de curatela ou cópia da sentença de interdição seja anterior à eventual ocorrência da emancipação ou à data em que completou 21 (vinte e um) anos e que mantenha-se inalterada até o preenchimento de todos os requisitos necessários para o reconhecimento do direito.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto no caput para óbito ou reclusão ocorridos a partir de 1º de setembro de 2011, data da publicação da Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011.

Art. 128. A emancipação ocorrerá na forma do parágrafo único do art. 5º do Código Civil Brasileiro:

- I - pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independente de homologação judicial ou por sentença de juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezoito anos completos;
- II - pelo casamento;
- III - pelo exercício de emprego público efetivo;
- IV - pela colação de grau em ensino de curso superior; e
- V - pelo estabelecimento civil ou comercial ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezoito anos completos tenha economia própria.

§ 1º **A união estável do filho ou do irmão entre os dezoito e antes dos dezoito anos de idade não constitui causa de emancipação.**

§ 2º É assegurada a qualidade de dependente perante a Previdência Social do filho e irmão inválido maior de 21 (vinte e um) anos, que se emanciparem em decorrência, unicamente, de

colação de grau científico em curso de ensino superior, assim como para o menor de 21 (vinte e um) anos, durante o período de serviço militar, obrigatório ou voluntário.

Art. 129. O cônjuge ou o companheiro do sexo masculino passou a integrar o rol de dependentes para óbitos ocorridos a partir de 5 de abril de 1991, conforme o disposto no art. 145 da Lei nº 8.213, de 1991, revogado pela MP nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001.

Art. 130. De acordo com a Portaria MPS nº 513, de 9 de dezembro de 2010, publicada no DOU, de 10 de dezembro de 2010, o companheiro ou a companheira do mesmo sexo de segurado inscrito no RGPS integra o rol dos dependentes e, desde que comprovada a união estável, concorre, para fins de pensão por morte e de auxílio-reclusão, com os dependentes preferenciais de que trata o inciso I do art. 16 da Lei nº 8.213, de 1991, para óbito ou reclusão ocorridos a partir de 5 de abril de 1991, conforme o disposto no art. 145 do mesmo diploma legal, revogado pela MP nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001.

Art. 131. A perda da qualidade de dependente ocorrerá:

I - para o cônjuge pela separação judicial ou o divórcio, desde que não receba pensão alimentícia, pela anulação do casamento, pelo óbito ou por sentença judicial transitada em julgado;

II - para a companheira ou o companheiro, inclusive do mesmo sexo, pela cessação da união estável com o segurado ou segurada, desde que não receba pensão alimentícia;

III - para o filho, a pessoa a ele equiparada, ou o irmão, de qualquer condição, ao completarem 21 (vinte e um) anos de idade, exceto se tiverem deficiência intelectual ou mental que os tornem absoluta ou relativamente incapazes, assim declarados judicialmente, ou inválidos, desde que a invalidez ou a deficiência intelectual ou mental tenha ocorrido antes:

a) de completarem 21 (vinte e um) anos de idade;

b) do casamento;

c) do início do exercício de emprego público efetivo;

d) da constituição de estabelecimento civil ou comercial ou da existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria; ou

e) da concessão de emancipação, pelos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos;

IV - pela adoção, para o filho adotado que receba pensão por morte dos pais biológicos, observando que a adoção produz efeitos a partir do trânsito em julgado da sentença que a concede, conforme inciso IV do art. 114 do RPS; e

V - para os dependentes em geral:

a) pela cessação da invalidez; ou

b) pelo falecimento.

§ 1º Não se aplica o disposto no inciso IV do caput, quando o cônjuge ou companheiro adota o filho do outro.

§ 2º Aplica-se o disposto no caput aos dependentes maiores de dezoito e menores de 21 (vinte e um) anos, que incorrerem em uma das situações previstas nas alíneas "b", "c" e "d" do inciso III deste artigo.

§ 3º Aplica-se o disposto no § 2º deste artigo ao dependente que tenha deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente.

Art. 132. A partir de 14 de outubro de 1996, data da publicação da MP nº 1.523, de 11 de outubro de 1996, reeditada e convertida na Lei nº 9.528, de 1997, **o menor sob guarda deixa de integrar a relação de dependentes para os fins previstos no RGPS**, inclusive aquele já inscrito, salvo se o óbito do segurado ocorreu em data anterior.

(....)

Seção II

Da inscrição e da comprovação da condição de dependente

Art. 134. A partir de 10 de janeiro de 2002, data da publicação do Decreto nº 4.079, de 9 de janeiro de 2002, a inscrição de dependente será promovida quando do requerimento do benefício a que tiver direito, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

I - para os dependentes preferenciais:

- a) cônjuge e filhos: certidões de casamento e de nascimento;
- b) companheira ou companheiro, inclusive do mesmo sexo: certidão de casamento com averbação da separação judicial ou divórcio, quando um dos companheiros ou ambos já tiverem sido casados, ou de óbito, se for o caso, observando-se o § 2º deste artigo; e
- c) equiparado a filho: certidão judicial de tutela e, em se tratando de enteado, certidão de casamento do segurado e de nascimento do dependente, observado o disposto no art.126;

II - pais: certidão de nascimento do segurado; e

III - irmão: certidão de nascimento.

§ 1º Para a inscrição dos maiores de dezesseis anos é necessária a apresentação de pelo menos um dos documentos oficiais de identificação com foto.

§ 2º Para os dependentes mencionados na alínea "b", inciso I do caput, deverá ser comprovada a união estável e, para os mencionados nos incisos II e III do mesmo dispositivo, a dependência econômica.

§ 3º O equiparado a filho deverá comprovar a dependência econômica e apresentar declaração de que não é emancipado, além de declaração escrita do segurado falecido manifestando a intenção de equiparação, no caso de pensão por morte.

§ 4º Os pais ou irmãos, além dos documentos constantes no caput, deverão apresentar declaração firmada perante o INSS de inexistência de dependentes preferenciais.

§ 5º O dependente maior de dezesseis e menor que dezoito anos de idade deverá apresentar declaração de não emancipação e, se maior de dezoito anos, de não ter incorrido em nenhuma das situações previstas nas alíneas do inciso III do art. 131.

§ 6º No caso de dependente inválido será realizado exame médico-pericial a cargo do INSS para comprovação da invalidez.

§ 7º Somente será exigida a certidão judicial de adoção quando esta for anterior a 14 de julho de 1990, data da vigência da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

§ 8º O fato superveniente à concessão de benefício que importe em exclusão ou inclusão de dependente deve ser comunicado ao INSS, com a apresentação das provas que demonstrem a situação alegada.

Art. 135. Para fins de comprovação da união estável e da dependência econômica, conforme o caso, devem ser apresentados, no mínimo, três dos seguintes documentos:

I - certidão de nascimento de filho havido em comum;

II - certidão de casamento religioso;

III - declaração do imposto de renda do segurado, em que conste o interessado como seu dependente;

IV - disposições testamentárias;

V - declaração especial feita perante tabelião;

VI - prova de mesmo domicílio;

VII - prova de encargos domésticos evidentes e existência de sociedade ou comunhão nos atos da vida civil;

VIII - procuração ou fiança reciprocamente outorgada;

IX - conta bancária conjunta;

X - registro em associação de qualquer natureza, onde conste o interessado como dependente do segurado;

XI - anotação constante de ficha ou livro de registro de empregados;

XII - apólice de seguro da qual conste o segurado como instituidor do seguro e a pessoa interessada como sua beneficiária;

XIII - ficha de tratamento em instituição de assistência médica, da qual conste o segurado como responsável;

XIV - escritura de compra e venda de imóvel pelo segurado em nome de dependente;

XV - declaração de não emancipação do dependente menor de 21 (vinte e um) anos; ou

XVI - quaisquer outros que possam levar à convicção do fato a comprovar.

§ 1º **Os três documentos a serem apresentados na forma do caput, podem ser do mesmo tipo ou diferentes, desde que demonstrem a existência de vínculo ou dependência econômica, conforme o caso, entre o segurado e o dependente.**

§ 2º Caso o dependente possua apenas um ou dois dos documentos enumerados no caput, deverá ser oportunizado o processamento de Justificação Administrativa - JA.

§ 3º O acordo judicial de alimentos não será suficiente para a comprovação da união estável para efeito de pensão por morte, vez que não prova, por si só, a existência anterior de união estável nos moldes estabelecidos pelo art. 1.723 do Código Civil.

§ 4º A sentença judicial proferida em ação declaratória de união estável não constitui prova plena para fins de comprovação de união estável, podendo ser aceita como uma das três provas exigidas no caput deste artigo, ainda que a decisão judicial seja posterior ao fato gerador.

(....)

CAPÍTULO III DA MANUTENÇÃO E PERDA DA QUALIDADE DE SEGURADO

Art. 137. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuição:

I - sem limite de prazo, para aquele em gozo de benefício, inclusive durante o período de recebimento de auxílio-acidente ou de auxílio suplementar;

II - até doze meses após a cessação de benefícios por incapacidade, salário maternidade ou após a cessação das contribuições, para o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração, observado que o **salário maternidade deve ser considerado como período de contribuição**;

III - até doze meses após cessar a segregação, para o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - **até doze meses após o livramento, para o segurado detido ou recluso**;

V - até três meses após o licenciamento, para o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar; e

(....)

§ 10º Para o **segurado especial** que esteja contribuindo facultativamente ou não, observam-se as condições de perda e manutenção de qualidade de segurado a que se referem os incisos I a V do caput.

Art. 138. Durante os prazos previstos no art. 137, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

(....)

Art. 139. No caso de fuga do recolhido à prisão, será descontado do prazo de manutenção da qualidade de segurado a partir da data da fuga, o período de graça já usufruído anteriormente ao recolhimento.

Art. 140. Para benefícios requeridos a partir de 25 de julho de 1991, data da publicação da Lei nº 8.213, de 1991, **o exercício de atividade rural ocorrido entre atividade urbana, ou vice-versa**, assegura a manutenção da qualidade de segurado, quando, entre uma atividade e outra, não ocorreu interrupção que acarretasse a perda dessa qualidade.

Art. 141. A perda da qualidade de segurado importa em extinção dos direitos inerentes a essa qualidade.

Art. 142. Para os requerimentos protocolados a partir de 13 de dezembro de 2002, data da publicação da MP nº 83, de 12 de dezembro de 2002, convalidada pela Lei nº 10.666, de 2003,

a perda da qualidade de segurado não será considerada para a concessão das aposentadorias por tempo de contribuição, inclusive de professor, especial e por idade.

Parágrafo único. Aplicar-se-á o disposto no caput ao trabalhador rural:

I - empregado e trabalhador avulso, referidos na alínea "a" do inciso I e inciso VI, ambos do art. 11 da Lei nº 8.213, de 1991, que comprovem a atividade a partir de novembro de 1991, independente da comprovação do recolhimento das contribuições; e

II - contribuinte individual e **segurado especial**, referidos na alínea "g" do inciso V e inciso VII, ambos do art. 11 da Lei nº 8.213, de 1991, desde que comprovem o recolhimento de contribuições após novembro de 1991.

(....)

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES GERAIS RELATIVAS AOS BENEFÍCIOS

Seção I Da Carência

Art. 145. Período de carência é o tempo correspondente ao número mínimo de contribuições indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício, consideradas a partir do transcurso do primeiro dia dos meses de suas competências, observado que um dia de trabalho, no mês, vale como contribuição para aquele mês, para qualquer categoria de segurado, observadas as especificações relativas aos trabalhadores rurais.

Parágrafo único. A carência exigida para a concessão dos benefícios devidos pela Previdência Social será sempre aquela prevista na legislação vigente, na data em que o interessado tenha implementado todos os requisitos para a concessão, ainda que, após essa data venha a perder a qualidade de segurado, observado o disposto no § 2º do art. 149.

(.....)

Subseção I Dos períodos de carência e das isenções

Art. 147. Para fins do direito aos benefícios de auxílio doença e aposentadoria por invalidez, deverá ser observado o que segue:

I - como regra geral será exigida a carência mínima de doze contribuições mensais; e

II - independência de carência nos casos de acidente de qualquer natureza, inclusive decorrente do trabalho, bem como, quando após filiar-se ao RGPS, o segurado for acometido de alguma das doenças ou afecções descritas no Anexo XLV.

Parágrafo único. Entende-se como acidente de qualquer natureza aquele de origem traumática e por exposição a agentes exógenos (físicos, químicos ou biológicos), que acarrete lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou a redução permanente ou temporária da capacidade laborativa.

Art. 148. Na análise do direito ao salário-maternidade, deverá ser observada a categoria do requerente na data do fato gerador, verificando-se a carência da seguinte forma:

I - dez contribuições mensais para os segurados contribuinte individual, facultativo e especial, assim como para os que estiverem em período de manutenção da qualidade de segurado decorrente dessas categorias; e

II - isenção de carência para os segurados empregado, empregado doméstico e trabalhador avulso, assim como para os que estiverem em prazo de manutenção de qualidade de segurado decorrente dessas categorias.

§ 1º Em caso de parto antecipado, o período de carência a que se refere o inciso I do caput será reduzido em número de contribuições equivalentes ao número de meses em que o parto for antecipado.

(...)

Art. 149. Para fins de concessão da aposentadoria por tempo de contribuição, inclusive a do professor, a especial e a por idade, a carência a ser considerada deverá observar:

I - se segurado inscrito até 24 de julho de 1991, véspera da publicação da Lei nº 8.213, de 1991, inclusive no caso de reingresso, a constante da tabela progressiva do art. 142 do mesmo dispositivo legal; e

II - se segurado inscrito a partir de 25 de julho de 1991, data de vigência da Lei nº 8.213, de 1991, 180 (cento e oitenta) contribuições mensais.

§ 1º Aplica-se o previsto no inciso I deste artigo para os trabalhadores rurais amparados pela antiga Previdência Social Rural.

§ 2º No caso da aposentadoria por idade, o número de meses de contribuição da tabela progressiva a ser exigido para efeito de carência será a do ano em que for preenchido o requisito etário, ainda que cumprido em ano posterior ao que completou a idade, não se obrigando que a carência exigida seja a da data do requerimento do benefício.

§ 3º O segurado que tiver solicitado a emissão de CTC para todo o período de vinculação com o RGPS anterior a 24 de julho de 1991 e reingressar no regime após esta data, manterá o direito à carência de acordo com a tabela progressiva do art. 142 da Lei nº 8.213, de 1991.

§ 4º O exercício de atividade rural anterior a novembro de 1991 será considerado para a utilização da tabela progressiva do art. 142 da Lei nº 8.213, de 1991.

Art. 150. A perda da qualidade não será considerada para fins de requerimento de aposentadoria por tempo de contribuição, especial e por idade, protocolados a partir de 13 de dezembro de 2002, data da publicação da MP nº 83, de 12 de dezembro de 2002, convertida na Lei nº 10.666, de 2003.

§ 1º Especificamente para a aposentadoria por idade, será devida a concessão do benefício, independentemente do lapso transcorrido entre a implementação do número mínimo de meses de contribuição considerado para fins da carência e o requisito etário.

§ 2º Não se aplica o disposto na Lei nº 10.666, de 2003 ao segurado especial que não contribua facultativamente, bem como ao empregado doméstico que tenha o seu período de atividade reconhecido sem a existência de contribuição, devendo, o segurado estar no exercício da atividade ou em prazo de qualidade de segurado nestas categorias no momento do preenchimento dos requisitos necessários ao benefício pleiteado.

Art. 151. Para os benefícios requeridos a partir de 25 de julho de 1991, data da publicação da Lei nº 8.213, de 1991, quando ocorrer a perda da qualidade de segurado, qualquer que seja a época da inscrição ou da filiação do segurado na Previdência Social, as contribuições anteriores a essa data só poderão ser computadas para efeito de carência depois que o segurado contar, a partir da nova filiação ao RGPS, com, no mínimo, 1/3 (um terço) do número de contribuições exigidas para a concessão do respectivo benefício, sendo que:

I - para o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez deverá possuir no mínimo quatro contribuições mensais sem perda da qualidade de segurado, que somadas às anteriores deverá totalizar doze contribuições;

II - para o salário-maternidade, nos casos em que seja exigida carência mínima, deverá possuir no mínimo três contribuições, sem perda da qualidade de segurado, que somadas às anteriores deverá totalizar dez contribuições; e

III - para as aposentadorias por idade, por tempo de contribuição, inclusive de professor e especial, a regra de 1/3 (um terço) incide sobre a carência de 180 (cento e oitenta) contribuições mensais, cuja observância encontra-se prejudicada para requerimentos protocolados a partir de 13 de dezembro de 2002, data da publicação da MP nº 83, de 12 de dezembro de 2002.

§ 1º No caso de aplicação da carência constante da tabela progressiva do art. 142 da Lei nº 8.213, de 1991, deverá incidir sobre esta a regra de 1/3 (um terço) do número de contribuições exigidas para o benefício requerido.

§ 2º O disposto no caput não se aplica aos trabalhadores rurais sem contribuição, observado o contido no § 2º do art. 150.

Art.152. Independe de carência, a concessão das seguintes prestações no RGPS:

- I - auxílio-acidente;
- II - salário-família;
- III - pensão por morte e auxílio-reclusão; e
- IV - Reabilitação Profissional.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto no caput, aos benefícios de salário maternidade, auxílio doença e aposentadoria por invalidez, para as exceções previstas nesta Seção.

(....)

Art. 154. Não será computado como período de carência:

(....)

II - o tempo de serviço do **segurado trabalhador rural** anterior à competência novembro de 1991, exceto para os benefícios do inciso I do art. 39 e caput e § 2º do art. 48, ambos da Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991;

(....)

IV - o período indenizado de segurado especial posterior a novembro de 1991, exceto para os benefícios devidos na forma do inciso I do art. 39 da Lei nº 8.213, de 1991; e

V - o período em que o segurado está ou esteve em gozo de auxílio-acidente ou auxílio-suplementar.

(....)

Subseção II

Do segurado especial e demais trabalhadores rurais

Art. 156. Para o segurado especial que não contribui facultativamente, o período de carência de que trata o § 1º do art. 26 do RPS é **contado a partir do efetivo exercício da atividade rural**, mediante comprovação, na forma do disposto no art. 47 a 54.

Art. 157. No caso de comprovação de desempenho de atividade urbana entre períodos de atividade rural, com ou sem perda da qualidade de segurado, poderá ser concedido benefício previsto no inciso I do art. 39 e caput e § 2º do art. 48, ambos da Lei nº 8.213 de 1991, desde que cumpra o número de meses de trabalho idêntico à carência relativa ao benefício, exclusivamente em atividade rural.

Parágrafo único. Na hipótese de períodos intercalados de exercício de atividade rural e urbana, observado o disposto nos arts. 159 e 233, o requerente deverá apresentar um documento de início de prova material do exercício de atividade rural após cada período de atividade urbana.

Art. 158. Para fins de concessão dos benefícios devidos ao trabalhador rural previstos no inciso I do art. 39 e caput e § 2º do art. 48, ambos da Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991, considera-se como período de carência o tempo de efetivo exercício de atividade rural, ainda que de forma descontínua, correspondente ao número de meses necessários à concessão do benefício requerido, computados os períodos a que se referem as alíneas "d" e "i" do inciso VIII do art. 42 observando-se que:

I - para a aposentadoria por idade prevista no art. 230 do trabalhador rural empregado, contribuinte individual e especial será apurada mediante a **comprovação de atividade rural no período imediatamente anterior ao requerimento do benefício** ou, conforme o caso, no mês em que cumprir o requisito etário, computando-se exclusivamente, o período de natureza rural; e

II - para o segurado especial e seus dependentes, para os benefícios de aposentadoria por invalidez, auxílio-doença, auxílio-acidente, pensão por morte, auxílio-reclusão e salário-maternidade, o período de atividade rural deve ser apurado em relação aos últimos doze ou 24 (vinte e quatro) meses, sem prejuízo da necessária manutenção da qualidade de segurado e do preenchimento da respectiva carência, comprovado na forma do art. 47.

Parágrafo único. Entendem-se como forma descontínua os períodos intercalados de exercício de atividades rurais, ou urbana e rural, com ou sem a ocorrência da perda da qualidade de segurado, observado o disposto no art. 157.

Art. 159. Observado o disposto no inciso II do art. 158, para fins de benefícios de aposentadoria por invalidez, auxílio-doença, auxílio-acidente, pensão por morte, auxílio-reclusão e salário-maternidade, o **segurado especial deverá estar em atividade ou em prazo de manutenção desta qualidade na data da entrada do requerimento** - DER ou na data em que implementar todas as condições exigidas para o benefício requerido.

§ 1º Será devido o benefício, ainda que a atividade exercida na DER seja de natureza urbana, desde que preenchidos todos os requisitos para a concessão do benefício requerido até a expiração do prazo para manutenção da qualidade de segurado na categoria de segurado especial e não tenha adquirido a carência necessária na atividade urbana.

§ 2º Na hipótese do § 1º deste artigo, não será permitido somar, para fins de carência, o tempo de efetivo exercício de atividade rural com as contribuições vertidas para o RGPS na atividade urbana.

§ 3º Ressalvada a hipótese prevista no art. 158, o trabalhador rural enquadrado como contribuinte individual e seus dependentes, para fazer jus aos demais benefícios, deverão comprovar o recolhimento das contribuições.

Art. 160. Para a aposentadoria por idade do trabalhador rural com renda mensal superior ao valor do salário mínimo e com redução de idade, ou seja, sessenta anos se homem, 55 (cinquenta e cinco) anos, se mulher, as contribuições para fins de carência serão computadas, exclusivamente, em razão do exercício da atividade rural, observando que serão exigidas 180 (cento e oitenta) contribuições ou, estando o segurado enquadrado no art. 142 da Lei nº 8.213, de 1991, satisfaça os seguintes requisitos, cumulativamente:

- I - esteve vinculado ao Regime de Previdência Rural - RPR ou RGPS, anteriormente a 24 de julho de 1991, véspera da publicação da Lei nº 8.213, de 1991;
- II - exerceu atividade rural após aquela data; e
- III - completou a carência necessária a partir de novembro de 1991.

Art. 161. Tratando-se de aposentadoria por idade do **empregado rural**, em valor equivalente ao salário mínimo, serão contados para efeito de carência:

- I - até 31 de dezembro de 2010, o período de atividade comprovado na forma do art. 9º, observado o disposto no art. 183 do RPS;
- II - de janeiro de 2011 a dezembro de 2015, cada mês comprovado de emprego, multiplicado por três, limitado a doze meses dentro do respectivo ano civil; e
- III - de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, cada mês comprovado de emprego, multiplicado por dois, limitado a doze meses dentro do respectivo ano civil.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto no caput e respectivo inciso I deste artigo, ao trabalhador rural enquadrado na categoria de segurado contribuinte individual, que tenha prestado serviço de natureza rural, em caráter eventual, a uma ou mais empresas, sem relação de emprego, comprovada na forma do art. 143 da Lei nº 8.213, de 1991.

Seção II

Do tempo de contribuição

Art. 162. Considera-se tempo de contribuição o tempo, contado de data a data, desde o início até a data do desligamento de atividade abrangida pela Previdência Social ou até a data de requerimento de benefício, descontados os períodos legalmente estabelecidos, tais como:

- I - o de interrupção de exercício e de desligamento da atividade;
- II - o de suspensão ou licença de contrato de trabalho, sem contribuição previdenciária;
- III - o compreendido entre a interrupção ou o encerramento e o reinício da atividade no caso do contribuinte individual, observada as disposições constantes no inciso X, art. 166.

Parágrafo único. A contagem do tempo de contribuição no RGPS observará o mês de trinta e o ano de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.

(....)

CAPÍTULO V DOS BENEFÍCIOS E SERVIÇOS

Seção I Da aposentadoria por invalidez

Art. 213. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida a carência exigida, quando for o caso, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nessa condição.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade, mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão que o segurado possuía ao se filiar ao RGPS não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

(.....)

Art. 216. O aposentado por invalidez a partir de 5 de abril de 1991, que necessitar da assistência permanente de outra pessoa, terá direito ao acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento) sobre o valor da renda mensal de seu benefício, ainda que a soma ultrapasse o limite máximo do salário de contribuição, independentemente da data do início da aposentadoria sendo devido a partir:

- I - da data do início do benefício, quando comprovada a situação na perícia que sugeriu a aposentadoria por invalidez; ou
- II - da data do pedido do acréscimo, quando comprovado que a situação se iniciou após a concessão da aposentadoria por invalidez, ainda que a aposentadoria tenha sido concedida em cumprimento de ordem judicial.

§ 1º Observada a relação constante do Anexo I do RPS, as situações em que o aposentado por invalidez terá direito ao acréscimo previsto no caput deste artigo são:

- I - cegueira total;
- II - perda de nove dedos das mãos ou superior a esta;
- III - paralisia dos dois membros superiores ou inferiores;
- IV - perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível;
- V - perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível;
- VI - perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível;
- VII - alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social;
- VIII - doença que exija permanência contínua no leito; e
- IX - incapacidade permanente para as atividades da vida diária.

§ 2º Reconhecido o direito ao acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento) sobre a renda mensal, após a cessação da aposentadoria por invalidez, o valor será pago aos dependentes, no caso de óbito, na forma prevista no art. 521, observados em ambos os casos os incisos I e II do caput.

§ 3º O acréscimo de que trata o caput cessará com a morte do aposentado, não sendo incorporado ao valor da pensão por morte.

(....)

Art. 222. A Perícia Médica do INSS deverá rever o benefício de aposentadoria por invalidez, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, a cada dois anos, contados da data de seu início, para avaliar a persistência, atenuação ou o agravamento da incapacidade para o trabalho, alegada como causa de sua concessão, nos termos do art. 46 do RPS.

Art. 223. A aposentadoria por invalidez, concedida ou restabelecida por decisão judicial, inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, em manutenção, deverá ser revista a cada dois anos, na forma e condições fixadas em ato conjunto com a Procuradoria.

Art. 224. É vedada a transformação de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença em aposentadoria por idade para requerimentos efetivados a partir de 31 de dezembro de 2008, data da publicação do Decreto nº 6.722, de 30 de dezembro de 2008, haja vista a revogação do art. 55 do RPS.

(.....)

Subseção I **Da aposentadoria por idade do trabalhador rural**

Art. 230. A aposentadoria por idade dos trabalhadores rurais referidos na alínea "a" do inciso I, na alínea "g" do inciso V e nos incisos VI e VII do art. 11, todos da Lei nº 8.213, de 1991, será devida para o segurado que, cumprida a carência exigida, completar sessenta anos de idade, se homem, e 55 (cinquenta e cinco) anos, se mulher.

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, o trabalhador rural deverá comprovar o efetivo exercício de atividade rural, ainda que de forma descontínua, no período imediatamente anterior ao requerimento do benefício, ou, conforme o caso, ao mês em que cumpriu o requisito etário, por tempo igual ao número de meses de contribuição correspondente à carência exigida.

§ 2º Os trabalhadores rurais referidos no caput que não atendam o disposto no § 1º deste artigo, mas que satisfaçam a carência exigida computando-se os períodos de contribuição sob outras categorias, inclusive urbanas, farão jus à aposentadoria por idade ao completarem 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se homem, e sessenta anos, se mulher, observado o § 3º do art.185.

§ 3º O disposto no caput se aplica aos que comprovadamente trabalharam na condição de garimpeiros em regime de economia familiar até 8 de janeiro de 1992, se apresentarem a documentação elencada no art. 100.

Art. 231. Para fins de aposentadoria por idade prevista no inciso I do art. 39 e caput e § 2º do art. 48, ambos da Lei nº 8.213, de 1991 dos segurados empregados, contribuintes individuais e especiais, referidos na alínea "a" do inciso I, na alínea "g" do inciso V e no inciso VII do art. 11, todos do mesmo diploma legal, não será considerada a perda da qualidade de segurado nos intervalos entre as atividades rurícolas, devendo, entretanto, estar o segurado exercendo a atividade rural ou em período de graça na DER ou na data em que implementou todas as condições exigidas para o benefício.

§ 1º A atividade rural exercida até 31 de dezembro de 2010 pelos trabalhadores rurais de que trata o caput enquadrados como empregado e contribuinte individual, para fins de aposentadoria por idade, no valor de um salário mínimo, observará as regras de comprovação relativas ao segurado especial, mesmo que a implementação das condições para o benefício seja posterior à respectiva data.

§ 2º O trabalhador enquadrado como segurado especial poderá requerer a aposentadoria por idade sem observância à data limite prevista no § 1º, em razão do disposto no inciso I do art. 39 da Lei nº 8.213, de 1991.

Art. 232. Na hipótese do art. 231, será devido o benefício ao segurado empregado, contribuinte individual e segurado especial, ainda que a atividade exercida na DER seja de natureza urbana, desde que o segurado tenha preenchido todos os requisitos para a concessão do benefício rural até a expiração do prazo de manutenção da qualidade na condição de segurado rural.

Parágrafo único. Será concedido o benefício de natureza urbana se, dentro do período de manutenção da qualidade decorrente da atividade rural, o segurado exercer atividade urbana e preencher os requisitos à concessão de benefício nessa categoria.

Art. 233. Para o trabalhador rural empregado, contribuinte individual e segurado especial, que esteja contribuindo facultativamente, referidos na alínea "a" do inciso I, alínea "g" do inciso V e inciso VII do art. 11, todos da Lei nº 8.213, de 1991, com contribuições posteriores a novembro de 1991, aplicar-se-á, no que couber, o disposto nos arts. 142 e 203.
(....)

Seção VI Do auxílio-doença

Art. 300. O auxílio-doença será devido ao segurado que, após cumprida a carência exigida, quando for o caso, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de quinze dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao RGPS com doença ou lesão invocada como causa para a concessão do benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Art. 301. O direito ao benefício de auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, deverá ser analisado com base na DII fixada no ato da perícia médica para o segurado empregado, empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, facultativo, segurado especial e para aqueles em prazo de manutenção da qualidade de segurado.

Parágrafo único. Para fins de concessão de benefício por incapacidade, a partir de 1º de janeiro de 2004, a perícia médica do INSS poderá solicitar o PPP à empresa, com vistas à fundamentação do reconhecimento do nexos técnico previdenciário e para avaliação de potencial laborativo, inclusive objetivando processo de reabilitação profissional.

Art. 302. Nos casos de afastamentos sucessivos pela mesma doença, dentro dos sessenta dias, nos termos dos §§ 3º e 4º do art. 75 do RPS, a empresa deverá informar todos os períodos de afastamento e retorno à atividade.

Art. 303. A DIB será fixada:

- I - no décimo sexto dia do afastamento da atividade para o segurado empregado, exceto o doméstico;
- II - na DII, para os demais segurados, quando requerido até o trigésimo dia do afastamento da atividade ou da cessação das contribuições; ou
- III - na DER, quando requerido após o trigésimo dia do afastamento da atividade ou da cessação das contribuições para todos os segurados.

§ 1º Quando o acidentado empregado não se afastar do trabalho no dia do acidente, os quinze dias de responsabilidade da empresa serão contados a partir da data que ocorrer o afastamento.

§ 2º No caso da DII do segurado ser fixada quando este estiver em gozo de férias ou licença-prêmio ou qualquer outro tipo de licença remunerada, o prazo de quinze dias de responsabilidade da empresa, será contado a partir do dia seguinte ao término das férias ou da licença.

§ 3º Se o segurado empregado, por motivo de doença, afastar-se do trabalho durante quinze dias, retornando à atividade no décimo sexto dia, e se dela voltar a se afastar dentro de sessenta dias desse retorno, em decorrência da mesma doença, fará jus ao auxílio doença a partir da data do novo afastamento.

§ 4º Na hipótese do § 3º deste artigo, se o retorno à atividade tiver ocorrido antes de quinze dias do afastamento, o segurado fará jus ao auxílio-doença a partir do dia seguinte ao que completar os quinze dias de afastamento, somados os períodos de afastamento intercalados.

Art. 304. O INSS poderá estabelecer, mediante avaliação médico-pericial, o prazo suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado.

§ 1º Na análise médico-pericial deverá ser fixada a data do início da doença - DID e a data do início da incapacidade - DII, devendo a decisão ser fundamentada a partir de dados clínicos

objetivos, exames complementares, comprovante de internação hospitalar, atestados de tratamento ambulatorial, entre outros elementos, conforme o caso, sendo que os critérios utilizados para fixação dessas datas deverão ficar consignados no relatório de conclusão do exame.

§ 2º Caso o prazo fixado para a recuperação da capacidade para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual se revele insuficiente, o segurado poderá:

I - nos quinze dias que antecederem a DCB, solicitar a realização de nova perícia médica por meio de pedido de prorrogação - PP;

II - após a DCB, solicitar pedido de reconsideração - PR, observado o disposto no § 3º do art. 303, até trinta dias depois do prazo fixado, cuja perícia poderá ser realizada pelo mesmo profissional responsável pela avaliação anterior; ou

III - no prazo de trinta dias da ciência da decisão, interpor recurso à JRPS.

Art. 305. No caso de indeferimento de perícia inicial (AX1) e PP, poderá ser solicitado PR ou interposto recurso à JR/CRPS no prazo de até trinta dias, contados da comunicação da conclusão contrária.

§ 1º O PR será apreciado por meio de novo exame medicopericial em face da apresentação de novos elementos por parte do segurado, podendo ser realizado por qualquer perito médico, inclusive o responsável pela avaliação anterior.

§ 2º O prazo para apresentação do PR é de até trinta dias, contados:

I - da data de realização do exame de conclusão contrária, nos casos de perícia inicial;

II - do dia seguinte à Data da Cessação do Benefício - DCB, ressalvada a existência de PP não atendido ou negado; e

III - da data da realização do exame da decisão contrária do PP.

§ 3º Não caberá solicitação de novo PR em benefício no qual já tenha ocorrido outro PR.

§ 4º No caso de indeferimento do PR poderá ser interposto recurso à JR/CRPS no prazo de até trinta dias, contados da comunicação da conclusão contrária.

Art. 306. Constatada incapacidade decorrente de doença diversa da geradora do benefício objeto de PP ou PR, com alteração do Código Internacional de Doenças - CID devidamente justificado, o pedido será transformado em requerimento de novo benefício, independente da data de fixação da DII, observando-se o cumprimento do requisito carência, se for o caso.

Parágrafo único. A DIB e a DIP serão fixadas:

I - no dia seguinte à DCB, se a DII for menor ou igual à data da cessação do benefício anterior; e

II - na DII, se a DII for maior que a data da cessação do benefício anterior.

Art. 307. A análise do direito ao auxílio-doença, após parecer médico-pericial, deverá levar em consideração:

I - se a DII for fixada anteriormente à primeira contribuição, não caberá a concessão do benefício;

II - se a DII for fixada posteriormente à décima segunda contribuição, será devida a concessão do benefício, independentemente da data de fixação da DID, desde que atendidas as demais condições; e

III - se a DID for fixada anteriormente à primeira contribuição e a DII for fixada anteriormente à décima segunda contribuição, não caberá a concessão do benefício.

Parágrafo único. Havendo a perda da qualidade de segurado e fixada a DII após ter cumprido um terço da carência exigida, caberá a concessão do benefício se, somadas às anteriores, totalizarem, no mínimo, a carência definida para o benefício.

Art. 308. Por ocasião da análise do pedido de auxílio-doença, quando o segurado não contar com a carência mínima exigida para a concessão do benefício, deverá ser observado se a situação isenta de carência, conforme especificação do inciso II do art. 147.

§ 1º Na situação prevista no caput, a DID e a DII devem recair a partir do segundo dia da data da filiação para que o requerente tenha direito ao benefício, observado o disposto no inciso III do art. 30 do RPS.

§ 2º Quando se tratar de acidente de trabalho típico ou de trajeto haverá direito à isenção de carência, ainda que DII venha a recair no primeiro dia do primeiro mês da filiação.

Art. 309. No caso de novo requerimento, se a perícia médica concluir que se trata de direito a mesma espécie de benefício, decorrente da mesma doença e sendo fixada a DIB até sessenta dias contados da data da DCB do anterior, será indeferido o novo pedido, restabelecido o benefício anterior e descontados os dias trabalhados, quando for o caso.

Parágrafo único. Na situação prevista no caput, a data de início do pagamento - DIP será fixada no dia imediatamente seguinte ao da cessação do benefício anterior, ficando a empresa, no caso de empregado, desobrigada do pagamento relativo aos quinze primeiros dias do novo afastamento, conforme previsto no § 3º do art. 75 do RPS.

Art. 310. No requerimento de auxílio-doença previdenciário ou acidentário, quando houver, respectivamente, a mesma espécie de benefício anterior já cessado, a verificação do direito ao novo benefício ou ao restabelecimento do benefício anterior, será de acordo com a DER e a conclusão da perícia médica, conforme definições a seguir:

I - se a DER ocorrer até sessenta dias da DCB anterior:

- a) tratando-se de mesmo subgrupo de doença de acordo com o Código Internacional de Doenças - CID e a DII menor, igual ou maior que a DCB anterior, será restabelecido o benefício anterior; e
- b) tratando-se de subgrupo de doença de acordo com o CID diferente e DII menor, igual ou maior à DCB anterior, será concedido novo benefício;

II - se a DER ocorrer após o prazo de sessenta dias da DCB anterior:

- a) tratando-se do mesmo subgrupo de doença de acordo com o CID e a DII menor ou igual à DCB anterior, deverá ser concedido novo benefício, haja vista a expiração do prazo de sessenta dias previsto no § 3º do art. 75 do RPS, contado, neste caso, da DCB;
- b) tratando-se de mesmo subgrupo de doença de acordo com o CID e DII maior que a DCB anterior:

- 1. se a DER for até trinta dias da DII e a DIB até sessenta dias da DCB, restabelecimento, visto o disposto no § 3º do art. 75 do RPS;
- 2. se a DER e a DIB forem superiores a sessenta dias da DCB, deverá ser concedido novo benefício, considerando não tratar-se da situação prevista no § 3º do art. 75 do RPS; e

c) tratando-se de doença diferente, independente da DII, deverá ser concedido novo benefício.

§ 1º Nas hipóteses previstas na alínea "b" do inciso I e alínea "c" do inciso II deste artigo, tratando-se de segurado empregado, o pagamento relativo aos quinze dias do novo afastamento será de responsabilidade da empresa.

§ 2º Se ultrapassado o prazo para o restabelecimento ou tratando-se de outra doença, poderá ser concedido novo benefício desde que, na referida data, seja comprovada a qualidade de segurado.

Art. 311. Somente poderá ser realizado novo requerimento de benefício por incapacidade após trinta dias, contados da Data da Realização do Exame Inicial Anterior - DRE, ou da Data da Cessação do Benefício - DCB, ou da Data da Cessação Administrativa - DCA, conforme o caso.

(...)

Art. 313. Tratando-se de segurada gestante em gozo de auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente de trabalho, o benefício deverá ser suspenso administrativamente no dia anterior ao da DIB do salário-maternidade.

§ 1º Se após o período do salário-maternidade, a requerente mantiver a incapacidade laborativa, deverá ser submetida a uma nova perícia médica.

§ 2º Aplica-se o disposto neste artigo no caso de concessão de salário-maternidade pela adoção ou guarda judicial para fins de adoção.

Art. 314. O processamento do auxílio-doença de ofício pela Previdência Social, conforme previsto no art. 76 do RPS dar-se-á nas situações em que o INSS tiver ciência da incapacidade do segurado por meio de documentos que comprovem essa situação e desde que a incapacidade seja confirmada pela perícia médica.

Parágrafo único. Nas situações em que a ciência do INSS ocorrer depois de transcorridos trinta dias do afastamento da atividade, aplica-se o disposto inciso III do art. 303.

Art. 315. Os benefícios de auxílio-doença, concedidos ou restabelecidos por decisão judicial, inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, em manutenção, deverão ser revistos preferencialmente, após seis meses da implantação judicial ou do trânsito em julgado, salvo fato novo, conforme os procedimentos previstos na Portaria Conjunta PGF/INSS nº 04, de 2014 ou outra que venha substituir.

Art. 316. **O benefício de auxílio-doença será suspenso quando o segurado deixar de submeter-se a exames médico-periciais**, a tratamentos e a processo de reabilitação profissional proporcionados pela Previdência Social, exceto a tratamento cirúrgico e a transfusão de sangue, devendo ser restabelecido a partir do momento em que deixar de existir o motivo que ocasionou a suspensão, desde que persista a incapacidade.

§ 1º Para os fins previstos no caput, o setor responsável pela Reabilitação Profissional comunicará à Divisão/Serviço de Benefícios da Gerência Executiva, informando a data da suspensão do benefício, por recusa ou abandono do Programa de Reabilitação Profissional.

§ 2º O benefício suspenso poderá ser reativado, mediante comunicação à Divisão/Serviço de Benefícios, desde que o interessado apresente justificativa documental que comprove motivo de força maior, em cumprimento ao estabelecido no art. 67 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, e/ou caso fortuito para o não comparecimento e restar comprovada a persistência ou agravamento da situação que ensejou a incapacidade desde a data da concessão do benefício, observada a prescrição quinquenal.

§ 3º Conforme mencionado no § 2º, no caso de não comprovados os motivos de restabelecimento do benefício, o mesmo deverá ser cessado na data da suspensão por meio de comunicado à Divisão/Serviço de Benefícios.

§ 4º A recusa ou abandono do Programa de Reabilitação Profissional, em caso de inexistência de decisão pericial sobre a capacidade laborativa do segurado, imputa em pendência de regularização da situação do benefício, suspendendo a quitação de créditos devidos ao beneficiário.

(...)

Subseção I **Das disposições relativas ao acidente do trabalho**

Art. 318. Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício da atividade a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho do segurado especial, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

§ 1º Será devido o benefício de auxílio-doença decorrente de acidente do trabalho ao segurado empregado, exceto o doméstico, trabalhador avulso e segurado especial.

§ 2º Para o empregado, o nexo técnico entre o trabalho e o agravo só será estabelecido pela perícia médica se a previsão de afastamento for superior a quinze dias consecutivos, observando-se que nos casos de acidente de trabalho que não geram afastamento superior a esse período, o registro da CAT servirá como prova documental do acidente.

§ 3º O **segurado especial** e o trabalhador avulso que sofreram acidente de trabalho com incapacidade para a sua atividade habitual serão encaminhados à perícia médica para avaliação do grau de incapacidade e o estabelecimento do nexo técnico logo após o acidente, sem necessidade de aguardar os quinze dias consecutivos de afastamento.

§ 4º **Para o segurado especial, quando da comprovação da atividade rural, deverá ser observado o disposto, no que couber o art. 47, e adotados os mesmos procedimentos dos demais benefícios previdenciários.**

Art. 319. Consideram-se acidente do trabalho:

I - doença profissional, produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, conforme relação constante no Anexo II do RPS; e

II - doença do trabalho, adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado com ele se relacione diretamente, constante da relação que trata o Anexo II do RPS.

§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho:

I - a doença degenerativa;

II - a inerente a grupo etário;

III - a que não produza incapacidade laborativa; e

IV - a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

§ 2º Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista no Anexo II do RPS, resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deverá considerá-la acidente do trabalho.

Art. 320. Equiparam-se também ao acidente do trabalho:

I - o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II - o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:

a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;

b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho;

c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho;

d) ato de pessoa privada do uso da razão; e

e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;

III - a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade; e

IV - o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho:

a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;

b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;

c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão de obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado; e

d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

§ 1º Nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado é considerado no exercício do trabalho.

§ 2º Não é considerada agravação ou complicação de acidente do trabalho a lesão que, resultante de acidente de outra origem, se associe ou se superponha às consequências do anterior.

§ 3º Considera-se como o dia do acidente, no caso de doença profissional ou doença do trabalho, a data do início da incapacidade para o exercício da atividade ou o dia em que for realizado o diagnóstico, valendo para esse efeito o que ocorrer primeiro.

§ 4º Se o acidente do trabalhador avulso ocorrer no trajeto do órgão gestor de mão de obra ou sindicato para a residência, é indispensável para caracterização do acidente o registro de comparecimento ao órgão gestor de mão de obra ou ao sindicato.

§ 5º Não se caracteriza como acidente de trabalho o acidente de trajeto sofrido pelo segurado que, por interesse pessoal, tiver interrompido ou alterado o percurso habitual.

§ 6º Quando houver registro policial da ocorrência do acidente, será exigida a apresentação do respectivo boletim.

Art. 321. A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexos técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na CID, em conformidade com o disposto na lista C do Anexo II do Decreto nº 3.048, de 1999.

§ 1º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexo de que trata o caput.

§ 2º A empresa poderá requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso com efeito suspensivo, da empresa ou do segurado, ao CRPS.

Art. 322. Para a identificação do nexo entre o trabalho e o agravo, que caracteriza o acidente do trabalho, a perícia médica do INSS, se necessário, poderá ouvir testemunhas, efetuar pesquisa ou realizar vistoria do local de trabalho ou solicitar o PPP diretamente ao empregador para o esclarecimento dos fatos.

Art. 323. Os pedidos de reabertura de auxílio-doença decorrente de acidente de trabalho deverão ser formulados quando houver reinício de tratamento ou afastamento por agravamento de lesão do acidente ou doença ocupacional que gerar incapacidade laborativa, aplicando-se, no que couber, o disposto no art. 310.

§ 1º Se concedida reabertura de auxílio-doença acidentário, em razão de agravamento de seqüela decorrente de acidente do trabalho ou doença profissional ou do trabalho, com fixação da DIB dentro de sessenta dias da cessação do benefício anterior, o novo pedido será indeferido prorrogando o benefício anterior, descontando-se os dias trabalhados, quando for o caso.

§ 2º Na situação prevista no § 1º deste artigo, a DIB e a DIP serão fixadas observando o disposto no caput do art. 310.

§ 3º Se ultrapassado o prazo estabelecido para o restabelecimento, poderá ser concedido novo benefício, desde que na referida data comprove a qualidade de segurado, devendo ser cadastrada a CAT de reabertura quando apresentada.

§ 4º Ao servidor de órgão público que tenha sido excluído do RGPS em razão da transformação do regime de previdência social, com averbação automática, ou que tenha averbado período de vinculação ao RGPS por CTC, não caberá reabertura do acidente ocorrido quando contribuinte do RGPS.

Art. 324. Quando do acidente resultar a morte imediata do segurado, deverá ser exigido:

I - o boletim de registro policial da ocorrência ou, se necessário, cópia do inquérito policial;

II - o laudo de exame cadavérico ou documento equivalente, se houver; e
III - a Certidão de Óbito.

Art. 325. Quando do requerimento da pensão, o reconhecimento técnico do nexo entre a causa mortis e o acidente ou a doença, será realizado pela perícia médica, mediante análise documental, nos casos de óbitos decorrentes de acidente do trabalho ou de doença ocupacional, independente de o segurado haver falecido em gozo de benefício acidentário, devendo ser encaminhado àquele setor os seguintes documentos:

I - cópia da CAT;
II - Certidão de Óbito;
III - Laudo do Exame Cadavérico, se houver; e
IV - Boletim de Registro Policial, se houver.

Parágrafo único. Após a análise documental, a avaliação do local de trabalho ficará a critério da perícia médica do INSS.

(....)

Subseção II **Da Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT**

Art. 327. O acidente de trabalho ocorrido deverá ser comunicado ao INSS por meio da CAT, observado o art. 328, e deve se referir às seguintes ocorrências:

I - CAT inicial: acidente do trabalho típico, trajeto, doença profissional, do trabalho ou óbito imediato;
II - CAT de reabertura: afastamento por agravamento de lesão de acidente do trabalho ou de doença profissional ou do trabalho; ou
III - CAT de comunicação de óbito: falecimento decorrente de acidente ou doença profissional ou do trabalho, após o registro da CAT inicial.

Art. 328. A CAT será registrada preferencialmente no sítio eletrônico: www.previdencia.gov.br ou em uma das Unidades de Atendimento.

§ 1º A CAT registrada pela Internet é válida para todos os fins perante o INSS.

§ 2º No ato do cadastramento da CAT por meio da Internet, o emissor deverá transcrever as informações constantes no atestado médico para o respectivo campo da CAT.

Art. 329. A CAT deverá ser preenchida com todos os dados informados nos seus respectivos campos, devendo ser comunicado o INSS, preferencialmente por meio eletrônico.

§ 1º O emitente deverá entregar cópia da CAT ao acidentado, ao sindicato da categoria e à empresa.

§ 2º Nos casos de óbito, a CAT também deverá ser entregue aos dependentes e à autoridade competente.

§ 3º Compete ao emitente da CAT a responsabilidade pela entrega dessa comunicação às pessoas e às entidades indicadas nos §§ 1º e 2º deste artigo.

§ 4º O formulário da CAT poderá ser substituído por impresso da própria empresa, desde que contenha todos os campos necessários ao seu preenchimento.

§ 5º Para fins de cadastramento da CAT, caso o campo atestado médico do formulário desta não esteja preenchido e assinado pelo médico assistente, deverá ser apresentado atestado médico, desde que nele conste a devida descrição do atendimento realizado ao acidentado do trabalho, inclusive o diagnóstico com o CID, e o período provável para o tratamento, contendo assinatura, o número do Conselho Regional de Medicina, data e carimbo do profissional médico, seja particular, de convênio ou do SUS.

§ 6º Na CAT de reabertura de acidente do trabalho, deverão constar as mesmas informações da época do acidente, exceto quanto ao afastamento, último dia trabalhado, atestado médico e data da emissão, que serão relativos à data da reabertura.

§ 7º Não serão consideradas CAT de reabertura para as situações de simples assistência médica ou de afastamento com menos de quinze dias consecutivos.

§ 8º O óbito decorrente de acidente ou de doença profissional ou do trabalho, ocorrido após a emissão da CAT inicial ou de reabertura, será comunicado ao INSS, por CAT de comunicação de óbito, constando a data do óbito e os dados relativos ao acidente inicial.

Art. 330. São responsáveis pelo preenchimento e encaminhamento da CAT:

I - no caso de segurado empregado, a empresa empregadora;

II - **para o segurado especial, o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical da categoria, o médico assistente ou qualquer autoridade pública;**

III - no caso do trabalhador avulso, a empresa tomadora de serviço e, na falta dela, o sindicato da categoria ou o órgão gestor de mão de obra; e

IV - no caso de segurado desempregado, nas situações em que a doença profissional ou do trabalho manifestou-se ou foi diagnosticada após a demissão, as pessoas ou as entidades constantes do § 1º do art. 331.

(...)

Art. 331. A empresa deverá comunicar o acidente ocorrido com o segurado empregado, exceto o doméstico, e o trabalhador avulso até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa aplicada e cobrada na forma do art. 286 do RPS.

§ 1º Na falta de comunicação por parte da empresa, podem formalizar o próprio acidentado, seus dependentes, a **entidade sindical competente**, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, não prevalecendo nestes casos o prazo previsto no caput.

§ 2º Para efeito do disposto no § 1º deste artigo, consideram-se autoridades públicas reconhecidas para tal finalidade os magistrados em geral, os membros do Ministério Público e dos Serviços Jurídicos da União e dos estados, os comandantes de unidades militares do Exército, da Marinha, da Aeronáutica e das Forças Auxiliares (Corpo de Bombeiros e Polícia Militar), prefeitos, delegados de polícia, diretores de hospitais e de asilos oficiais e servidores da Administração Direta e Indireta Federal, Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, quando investidos de função.

§ 3º A CAT entregue fora do prazo estabelecido no caput e anteriormente ao início de qualquer procedimento administrativo ou de medida de fiscalização, exclui a multa prevista no caput.

§ 4º A CAT formalizada nos termos do § 1º deste artigo, não exclui a multa prevista no caput.

§ 5º Não caberá aplicação de multa, por não emissão de CAT, quando o enquadramento decorrer de aplicação do NTEP, conforme disposto no § 5º, art. 22 da Lei nº 8.213, de 1991, redação dada pela Lei nº 11.430, de 2006.

Art. 332. As CAT relativas ao acidente do trabalho ou à doença do trabalho ou à doença profissional ocorridos com o aposentado que permaneceu na atividade como empregado ou a ela retornou, deverão ser registradas e encerradas, observado o disposto no art. 173 do RPS.

Parágrafo único. O segurado aposentado deverá ser cientificado do encerramento da CAT e orientado quanto ao direito à Reabilitação Profissional, desde que atendidos os requisitos legais, em face do disposto no § 2º do art. 18 da Lei nº 8.213, de 1991.

Seção VII Do Auxílio-Acidente

Art. 333. O auxílio-acidente será devido ao segurado empregado, exceto o doméstico, ao trabalhador avulso e ao segurado especial, e a partir de 31 de dezembro de 2008, data da publicação do Decreto nº 6.722, de 30 de dezembro de 2008, quando oriundo de acidente de qualquer natureza ocorrido durante o período de manutenção da qualidade de segurado, desde que atendidos os requisitos exigidos para o benefício.

Art. 334. O auxílio-acidente será concedido, como indenização e condicionado à confirmação pela perícia médica do INSS, quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente

de qualquer natureza, resultar seqüela definitiva, discriminadas de forma exemplificativa no Anexo III do RPS, que implique:

- I - redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia;
- II - redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, exigindo maior esforço para o desempenho da mesma atividade da época do acidente; ou
- III - impossibilidade do desempenho da atividade que exercia a época do acidente, ainda que permita o desempenho de outra, independentemente de processo de Reabilitação Profissional.

§ 1º Caberá a concessão do auxílio-acidente ao segurado que foi demitido pela empresa no período em que estava recebendo auxílio- doença decorrente de acidente de qualquer natureza, preenchidos os demais requisitos.

(....)

Art. 335. O auxílio-acidente decorrente de acidente de qualquer natureza é devido desde 29 de abril de 1995, data da publicação da Lei nº 9.032, de 28 de abril de 1995, independentemente da DIB que o precedeu, se atendidas todas as condições para sua concessão.

Parágrafo único. A partir de 31 de dezembro de 2008, data de vigência do Decreto nº 6.722, de 30 de dezembro de 2008, será devida a concessão de auxílio-acidente oriundo de acidente de qualquer natureza ocorrido durante o período de manutenção da qualidade de segurado, desde que atendidos os demais requisitos.

Art. 336. Quando o segurado em gozo de auxílio-acidente fizer jus a um novo auxílio-acidente, em decorrência de outro acidente ou de doença, serão comparadas as rendas mensais dos dois benefícios e mantido o benefício mais vantajoso.

(....)

Seção VIII Do salário-maternidade

Art. 340. O salário-maternidade será devido na forma do art. 343 desta IN, inclusive nos casos de natimorto, aborto não criminoso, adoção ou guarda judicial para fins de adoção, conforme o caso, para os segurados:

- I - empregado;
- II - trabalhador avulso;
- III - empregado doméstico;
- IV - contribuinte individual;
- V - facultativo;
- VI - especial; e
- VII - em período de manutenção da qualidade, conforme o art. 137.

§ 1º Será devido o benefício de salário-maternidade para os segurados em período de manutenção da qualidade, conforme o art. 137.

§ 2º Se a perda da qualidade de segurado vier a ocorrer no período de 28 (vinte e oito) dias anteriores ao parto, será devido o salário-maternidade.

Art. 341. Em se tratando de contrato de trabalho com prazo determinado que tenha se encerrado pelo decurso do prazo pré-estipulado entre as partes, será do empregador a responsabilidade do pagamento do benefício, se a empregada estiver grávida na data da rescisão.

Parágrafo único. A partir de 29 de maio de 2013, data da publicação da Portaria Ministerial nº 264, de 28 de maio de 2013, que aprovou o Parecer nº 675/2012/CONJUR-MPS/CGU/AGU, passou a ser devido o pagamento complementar do benefício de salário-maternidade à segurada empregada, que estava grávida na data da rescisão do contrato de trabalho por prazo determinado, nos casos em que a extinção tenha ocorrido a pedido ou por justa causa.

Art. 342. A partir de 23 de janeiro de 2014, data do início da vigência do art. 71-B da Lei nº 8.213, de 1991, no caso de falecimento da segurada ou segurado que fazia jus ao benefício de salário-maternidade, nos casos de parto, adoção ou guarda para fins de adoção, será devido o pagamento do respectivo benefício ao cônjuge ou companheiro sobrevivente, desde que possua qualidade de segurado e carência, se for o caso, na data do fato gerador do benefício originário.

§ 1º O(a) segurado(a) sobrevivente terá direito ao pagamento do salário-maternidade, em complemento ao benefício pago ao titular originário, se o requerimento for realizado até o dia previsto para encerramento do salário-maternidade originário, hipótese em que será devido pelo período compreendido entre a data do óbito e a data de cessação do salário-maternidade originário.

§ 2º Na hipótese de não ter sido concedido benefício para o titular originário do direito, o salário-maternidade será devido integralmente ao sobrevivente, desde que o benefício seja requerido no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da data do fato gerador do benefício originário.

(....)

§ 4º O segurado sobrevivente pode receber de forma concomitante o salário maternidade complementar e a pensão por morte como dependente do titular originário, não se configurando a hipótese em acumulação indevida de benefícios.

§ 5º O benefício não será devido ao sobrevivente no caso de falecimento do filho, seu abandono, ou nas hipóteses de perda ou destituição do poder familiar, decorrentes de decisão judicial.

Art. 343. O salário-maternidade é devido durante 120 (cento e vinte) dias, com início fixado em até 28 (vinte e oito) dias antes do parto e a data da ocorrência deste, exceto para as seguradas em período de manutenção da qualidade de segurado, para as quais o benefício será devido a partir do nascimento da criança, observado o disposto no § 7º deste artigo.

§ 1º Considera-se fato gerador do salário-maternidade, o parto, inclusive do natimorto, o aborto não criminoso, a adoção ou a guarda judicial para fins de adoção.

§ 2º A data de início do salário-maternidade coincidirá com a data do fato gerador previsto no § 1º deste artigo, devidamente comprovado, observando que se a DAT for anterior ao nascimento da criança, a DIB será fixada conforme atestado médico original específico apresentado pela segurada, ainda que o requerimento seja realizado após o parto.

§ 3º Para fins de concessão do salário-maternidade, considera-se parto o evento que gerou a certidão de nascimento ou certidão de óbito da criança.

§ 4º Em caso de aborto não criminoso, comprovado mediante atestado médico com informação do CID específico, a segurada terá direito ao salário-maternidade correspondente a duas semanas.

§ 5º Tratando-se de parto antecipado ou não, ainda que ocorra parto de natimorto, este último comprovado mediante certidão de óbito, a segurada terá direito aos 120 (cento e vinte) dias previstos em lei, sem necessidade de avaliação médico-pericial pelo INSS.

§ 6º Em casos excepcionais, os períodos de repouso anterior e posterior ao parto podem ser aumentados em duas semanas, mediante atestado médico específico.

§ 7º Para a segurada em prazo de manutenção da qualidade de segurado, é assegurado o direito à prorrogação de duas semanas somente para repouso posterior ao parto.

§ 8º A prorrogação prevista nos §§ 6º e 7º deste artigo compreende as situações em que existir algum risco para a vida do feto ou da criança ou da mãe, conforme certificado por atestado médico, sendo que, nas hipóteses em que o pagamento é feito diretamente pela Previdência Social, o benefício somente será prorrogado mediante confirmação desse risco pela Perícia Médica do INSS.

Art. 344. A partir de 25 de outubro de 2013, data da publicação da Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013, será devido o benefício de salário-maternidade ao segurado ou segurada da Previdência Social que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção, de criança de até doze anos incompletos, pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, desde que haja o afastamento da atividade.

§ 1º Para a segurada adotante, aplica-se o disposto no caput, observando ainda:

I - no período de 16 de abril de 2002, data da publicação da Lei nº 10.421, de 15 de abril de 2002, a 7 de maio de 2012, véspera da data da intimação da decisão proferida na ACP nº 5019632-23.2011.404.7200/SC, com efeito nacional, o salário maternidade para a segurada adotante foi devido, de acordo com a idade da criança, conforme segue:

- a) até um ano completo, por 120 (cento e vinte) dias;
- b) a partir de um ano até quatro anos completos, por sessenta dias; e
- c) a partir de quatro anos até completar oito anos, por trinta dias;

II - no período de 8 de maio de 2012, data da intimação da decisão proferida na ACP nº 5019632-23.2011.404.7200/SC, até 07 de junho de 2013, data da MP nº 619, de 6 de junho de 2013, posteriormente convertida na Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013, o salário-maternidade foi devido somente à segurada adotante, pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, quando da adoção de criança de até doze anos de idade incompletos.

§ 2º O salário-maternidade é devido ao segurado ou segurada independentemente de a mãe biológica ter recebido o mesmo benefício quando do nascimento da criança.

§ 3º Para a concessão do salário-maternidade será indispensável que conste na nova certidão de nascimento da criança ou no termo de guarda para fins de adoção, o nome do adotante ou do guardião.

§ 4º Quando houver adoção ou guarda judicial para adoção simultânea de mais de uma criança, é devido um único salário maternidade, observando que no caso de empregos concomitantes, o segurado ou a segurada fará jus ao salário-maternidade relativo a cada emprego.

§ 5º Observado o disposto no § 2º do art. 71-A da Lei nº 8.213, de 1991, o benefício de salário-maternidade não poderá ser concedido a mais de um segurado em decorrência do mesmo processo de adoção ou guarda, inclusive na hipótese de um dos adotantes ser vinculado a Regime Próprio de Previdência Social.

Art. 345. O salário-maternidade será devido ao segurado em período de manutenção da qualidade de segurado, observando que:

I - o nascimento da criança, inclusive em caso de natimorto, ou a guarda judicial para fins de adoção ou a adoção ou o aborto não criminoso, deverá ocorrer dentro do prazo de manutenção da qualidade de segurada previsto no art. 137; e

II - o documento comprobatório para o requerimento do benefício é a certidão de nascimento do filho, exceto nos casos de aborto não criminoso, quando deverá ser apresentado atestado médico, e no de adoção ou guarda para fins de adoção, casos em que serão observadas as regras do art. 343.

§ 1º A partir de 25 de outubro de 2013, data da publicação da Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013, passou a ser devido o salário-maternidade, pelo período de 120 (cento e vinte) dias, ao segurado do sexo masculino, inclusive em período de manutenção da qualidade de segurado, que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança.

§ 2º Para efeito do § 1º deste artigo, o requerente deverá assinar declaração específica com a finalidade de identificar a causa da extinção do contrato, se for o caso.

§ 3º Para efeito do disposto no caput o evento deverá ser igual ou posterior a 14 de junho de 2007, data da publicação do Decreto nº 6.122, de 2007.

§ 4º O segurado em manutenção da qualidade de segurado no RGPS, ainda que vinculado a RPPS, permanece enquadrado nos termos do caput.

Art. 346. O direito ao salário-maternidade para a segurada especial foi outorgado pela Lei nº 8.861, de 25 de março de 1994, sendo devido o benefício a partir de 28 de março de 1994, conforme segue:

(.....)

Art. 359. Salário-família é o benefício pago na proporção do respectivo número de filhos ou equiparados de qualquer condição até a idade de quatorze anos ou inválido de qualquer idade, independente de carência e desde que o salário de contribuição seja inferior ou igual ao limite máximo permitido nos termos do § 2º deste artigo, ao segurado empregado, exceto ao empregado doméstico, e ao trabalhador avulso.

§ 1º Também terão direito ao salário família, os segurados na categoria de empregado e trabalhador avulso, em gozo de:

- I - auxílio doença;
- II - aposentadoria por invalidez;
- III - aposentadoria por idade rural; e
- IV - demais aposentadorias, desde que contem com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais de idade, se homem, ou sessenta anos ou mais, se mulher.

§ 2º Para fins de reconhecimento do direito ao salário-família, o limite máximo do salário de contribuição será atualizado pelos mesmos índices aplicados aos benefícios do RGPS, fixados nos termos de Portaria Interministerial que dispõe ainda do valor mensal da cota do benefício.

§ 3º Quando do reconhecimento do direito ao salário-família, tomar-se-á como parâmetro o salário de contribuição da competência em que o benefício será pago.

§ 4º Quando o pai e a mãe forem segurados empregados ou trabalhadores avulsos, ambos terão direito ao salário-família.

§ 5º Quando o pagamento do salário-família for efetuado em benefício pago pelo INSS, a invalidez do filho maior de quatorze anos deverá ser comprovada exclusivamente através da perícia médica do INSS.

§ 6º Só caberá o pagamento da cota de salário-família, referente ao menor sob guarda, ao segurado empregado ou trabalhador avulso detentor da guarda, exclusivamente para os termos de guarda e contratos de trabalho em vigor em 13 de outubro de 1996, data da vigência da MP nº 1.523, de 11 de outubro de 1996, convertida na Lei nº 9.528, de 1997.

Art. 360. O salário-família será pago mensalmente:

I - ao empregado, pela empresa, com o respectivo salário, e ao trabalhador avulso, pelo sindicato ou órgão gestor de mão de obra, mediante convênio;

Art. 361. O salário-família será devido a partir do mês em que for apresentada à empresa, ao órgão gestor de mão de obra, sindicato dos trabalhadores avulsos ou ao INSS, a documentação abaixo:

- I - CP ou CTPS;
- II - certidão de nascimento do filho;
- III - caderneta de vacinação ou equivalente, quando o dependente conte com até seis anos de idade;
- IV - comprovação de invalidez, a cargo perícia Médica do INSS, quando dependente maior de quatorze anos; e
- V - comprovante de frequência à escola, quando dependente a partir de sete anos.

§ 1º A comprovação de frequência escolar será feita mediante apresentação de documento emitido pela escola, na forma de legislação própria, em nome do aluno, onde conste o registro de frequência regular ou de atestado do estabelecimento de ensino, comprovando a regularidade da matrícula e frequência escolar do aluno.

§ 2º A manutenção do salário-família está condicionada à apresentação:

- I - anual, no mês de novembro, de caderneta de vacinação dos filhos e equiparados até os seis anos de idade; e
- II - semestral, nos meses de maio e novembro, de frequência escolar para os filhos e equiparados a partir dos sete anos completos.

§ 3º A partir de 30 de novembro de 1999, data da publicação do Decreto nº 3.265, os meses de exigibilidade dos documentos são definidos pelo INSS, através das Instruções Normativas que estabelecem os critérios a serem adotados pela área de benefícios.

§ 4º A empresa, o órgão gestor de mão de obra ou o sindicato de trabalhadores avulsos ou o INSS suspenderá o pagamento do salário-família se o segurado não apresentar o atestado de vacinação obrigatória e a comprovação de frequência escolar do filho ou equiparado, nas datas definidas no § 2º deste artigo até que a documentação seja apresentada, observando que:

I - não é devido o salário-família no período entre a suspensão da cota motivada pela falta de comprovação da frequência escolar e sua reativação, salvo se provada a frequência escolar no período; e

II - se após a suspensão do pagamento do salário-família, o segurado comprovar a vacinação do filho, ainda que fora de prazo, caberá o pagamento das cotas relativas ao período suspenso.

§ 5º Quando o salário-família for pago pela Previdência Social, no caso de empregado, não é obrigatória a apresentação da certidão de nascimento do filho ou documentação relativa ao equiparado, no ato do requerimento do benefício, uma vez que esta informação é de responsabilidade da empresa, órgão gestor de mão de obra ou sindicato de trabalhadores avulsos, no atestado de afastamento.

§ 6º Caso a informação citada no parágrafo anterior não conste no atestado de afastamento, caberá à Unidade de Atendimento, no ato da habilitação, incluir as cotas de salário-família sempre que o segurado apresentar os documentos necessários.

(...)

Art. 363. O direito ao salário-família cessa automaticamente:

I - por morte do filho ou equiparado, a contar do mês seguinte ao do óbito;

II - quando o filho ou equiparado completar quatorze anos de idade, salvo se inválido, a contar do mês seguinte ao da data do aniversário;

III - pela recuperação da capacidade do filho ou equiparado inválido, a contar do mês seguinte ao da cessação da incapacidade; ou

IV - pelo desemprego do segurado.

Seção X **Da pensão por morte**

Art. 364. A pensão por morte será devida ao conjunto dos dependentes do segurado que falecer, aposentado ou não, observando que:

I - para óbitos ocorridos até o dia 10 de novembro de 1997, véspera da publicação da Medida Provisória nº 1596-14, de 10 de novembro de 1997, convertida na Lei nº 9.528, de 1997, a contar da data:

a) do óbito, tratando-se de dependente capaz ou incapaz, observada a prescrição quinquenal de parcelas vencidas ou devidas, ressalvado o pagamento integral dessas parcelas aos dependentes menores de dezesseis anos e aos inválidos incapazes, observada a orientação firmada no Parecer MPAS/CJ nº 2.630, publicado em 17 de dezembro de 2001;

b) da decisão judicial, no caso de morte presumida; e

c) da data da ocorrência, no caso de catástrofe, acidente ou desastre;

II - para óbitos ocorridos a partir de 11 de novembro de 1997, data da publicação da Medida Provisória nº 1596-14, de 10 de novembro de 1997, convertida na Lei nº 9.528, de 1997, a contar da data:

a) do óbito, quando requerida:

1. pelo dependente maior de dezesseis anos de idade, até trinta dias da data do óbito; e

2. pelo dependente menor até dezesseis anos, até trinta dias após completar essa idade, devendo ser verificado se houve a ocorrência da emancipação, conforme disciplinado no art. 128;

b) do requerimento do benefício protocolizado após o prazo de trinta dias, ressalvada a habilitação para menor de dezesseis anos e trinta dias, relativamente à cota parte;

c) da decisão judicial, no caso de morte presumida; e

d) da data da ocorrência, no caso de catástrofe, acidente ou desastre, se requerida até trinta dias desta.

§ 1º Na contagem dos trinta dias de prazo para o requerimento previsto no inciso II do caput, não é computado o dia do óbito ou da ocorrência, conforme o caso.

§ 2º Para efeito do disposto no caput, equiparam-se ao menor de dezesseis anos os incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil na forma do art. 3º do Código Civil, assim declarados judicialmente.

§ 3º Para efeito do disposto no caput, em relação aos inválidos capazes, equiparam-se aos maiores de dezesseis anos de idade.

§ 4º Independentemente da data do óbito do instituidor, tendo em vista o disposto no art. 79 e parágrafo único do art. 103 da Lei nº 8.213, de 1991, combinado com o inciso I do art. 198 do Código Civil Brasileiro, para o menor absolutamente incapaz, o termo inicial da prescrição, previsto nos incisos I e II do art. 74 da Lei nº 8.213, de 1991, é o dia seguinte àquele em que tenha alcançado dezesseis anos de idade ou àquele em que tenha se emancipado, o que ocorrer primeiro, somente se consumando a prescrição após o transcurso do prazo legalmente previsto.

§ 5º Por ocasião do requerimento de pensão do dependente menor de vinte e um anos, far-se-á necessária a apresentação de declaração do requerente ou do dependente no formulário denominado termo de responsabilidade, no qual deverá constar se o dependente não incorreu em uma das causas prevista no art. 131.

Art. 365. Caso haja habilitação de dependente posterior à concessão da pensão pela morte do instituidor, aplicam-se as seguintes regras, observada a prescrição quinquenal:

I - para óbitos ocorridos até o dia 10 de novembro de 1997, véspera da publicação da Medida Provisória nº 1596-14, de 10 de novembro de 1997, convertida na Lei nº 9.528, de 1997:

a) se não cessada a pensão precedente, deve ser observado o disposto no art. 76 da Lei nº 8.213, de 1991, fixando-se os efeitos financeiros a partir da DER, qualquer que seja o dependente; e

b) se já cessada o benefício precedente, tratando-se de habilitação posterior, a DIP deverá ser fixada no dia seguinte à data da cessação da pensão precedente, qualquer que seja o dependente;

II - para óbitos ocorridos a partir de 11 de novembro de 1997, data da publicação da Medida Provisória nº 1596-14, de 10 de novembro de 1997, convertida na Lei nº 9.528, de 1997:

a) se não cessada a pensão precedente, os efeitos financeiros que importem em exclusão ou inclusão de dependente contar-se-ão a partir da DER, qualquer que seja o dependente; e

b) se já cessada a pensão precedente, a DIP será fixada no dia seguinte à DCB, desde que requerido até trinta dias do óbito do instituidor. Se requerido após trinta dias do óbito, a DIP será na DER, ressalvada a existência de menor de dezesseis anos e trinta dias ou incapaz ou ausente, em que a DIP será no dia seguinte à DCB de pensão, relativamente à cota parte.

Art. 366. Não tem direito ao benefício de pensão por morte o dependente que for condenado, ainda que em primeira instância, pela prática de crime doloso de que tenha resultado a morte do segurado.

Parágrafo único. O dependente terá direito ao benefício de pensão por morte se houver posterior decisão judicial que reverta a anterior condenação.

Art. 367. A pensão por morte somente será devida ao filho e ao irmão cuja invalidez seja anterior à ocorrência das hipóteses do inciso III do art. 131 e desde que reconhecida ou comprovada, pela perícia médica do INSS, a continuidade da invalidez até a data do óbito do segurado.

Parágrafo único. Para óbito ocorrido a partir de 1 de setembro de 2011, data da publicação da Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011, não será necessária a realização de perícia médica se os dependentes mencionados no caput, que tenham deficiência intelectual ou mental que os tornem absoluta ou relativamente incapazes, assim declarados judicialmente, apresentarem termo de curatela ou cópia da sentença de interdição, desde que esta:

- I - seja anterior à eventual ocorrência da emancipação ou à data em que completou vinte e um anos; e
- II - mantenha-se inalterada até o preenchimento de todos os requisitos necessários para o reconhecimento do direito.

Art. 368. Para óbitos ocorridos a partir de 5 de abril de 1991, é devida a pensão por morte ao companheiro e ao cônjuge do sexo masculino, desde que atendidos os requisitos legais.

Parágrafo único. Para cônjuge do sexo masculino, será devida a pensão por morte para óbitos anteriormente a essa data, desde que comprovada a invalidez, conforme o art. 12 do Decreto nº 83.080, de 1979.

Art. 369. Conforme Portaria MPS nº 513, de 9 de dezembro de 2010, fica garantido o direito à pensão por morte ao companheiro ou companheira do mesmo sexo, para óbitos ocorridos a partir de 5 de abril de 1991, desde que atendidas todas as condições exigidas para o reconhecimento do direito a esse benefício.

Art. 370. O dependente na qualidade de cônjuge terá direito ao benefício de pensão por morte, observando que:

- I - a certidão de casamento que não constar averbação de divórcio ou de separação judicial constitui documento bastante e suficiente para a comprovação do vínculo; e
- II - não havendo registro de separação ou do divórcio na certidão de casamento, porém o cônjuge, volitivamente, declarar que se encontrava separado de fato do instituidor ao tempo do óbito, deverá comprovar a dependência econômica, na forma do § 1º do art.371.

Art. 371. O cônjuge separado de fato ou divorciado, bem como o ex-companheiro, terá direito à pensão por morte, mesmo que este benefício tenha sido requerido e concedido à companheiro(a) ou novo cônjuge, desde que recebedor de pensão alimentícia.

§ 1º Equipara-se à percepção de pensão alimentícia o recebimento de ajuda econômica ou financeira sob qualquer forma, observando-se, no que couber, o rol exemplificativo do art. 135.
§ 2º Equipara-se, para todos os fins, a separação judicial ao divórcio.

Art. 372. Na hipótese de cônjuge e companheiro habilitados como dependentes no benefício de pensão por morte do mesmo instituidor, o cônjuge deverá apresentar declaração específica contendo informação sobre a existência, ou não, da separação de fato, observando que:

I - havendo declaração de que não houve a separação de fato, o cônjuge terá direito à pensão por morte mediante a apresentação:

- a) da certidão de casamento atualizada na qual não conste averbação de divórcio ou de separação judicial;
- b) de pelo menos um documento evidenciando o convívio com o instituidor ao tempo do óbito;

II - havendo declaração de que estava separado de fato, o cônjuge terá direito à pensão por morte, desde que apresente, no mínimo, um documento que comprove o recebimento de ajuda financeira sob qualquer forma ou recebimento de pensão alimentícia.

§ 1º Na situação prevista no inciso I do caput, estará afastado o direito do companheiro, ainda que haja a apresentação de três documentos na forma do § 3º do art. 22 do RPS.

§ 2º Na situação prevista no inciso II do caput, será devido o benefício de pensão por morte desdobrada para o cônjuge e para o companheiro que comprovar a união estável ao tempo do óbito.

Art. 373. No caso de requerimento de pensão por morte com declaração de separação de fato em benefício assistencial anterior, será devido o benefício de pensão por morte, desde que comprovado o restabelecimento do vínculo conjugal, na forma do § 3º do art. 22 do RPS.

§ 1º A certidão de casamento não poderá ser utilizada como um dos documentos para a comprovação do restabelecimento do vínculo conjugal, bem como não poderá ser comprovado esse restabelecimento exclusivamente por meio de prova testemunhal.

§ 2º Apresentado início de prova material que possa levar à convicção do restabelecimento do vínculo conjugal, deverá ser oportunizado o processamento de Justificação Administrativa.

§ 3º Na hipótese prevista no caput ficando evidenciado o restabelecimento do vínculo conjugal antes do óbito, e se em razão deste restarem superadas as condições que resultaram na concessão do benefício assistencial, os valores recebidos indevidamente deverão ser devolvidos, observados os procedimentos do monitoramento operacional de benefício.

Art. 374. Fica resguardado o direito à pensão por morte para:

I - o menor sob guarda, caso o óbito do segurado tenha ocorrido até 13 de outubro de 1996, véspera da publicação da MP nº 1.523, de 11 de outubro de 1996, reeditada e convertida na Lei nº 9.528, de 1997, desde que atendidos os requisitos da legislação em vigor à época; e

II - a pessoa designada cuja designação como dependente do segurado tenha sido feita até 28 de abril de 1995, véspera da publicação da Lei nº 9.032, de 28 de abril de 1995, se o óbito tiver ocorrido até aquela data e desde que atendidas as demais condições.

Art. 375. A pensão por morte, havendo mais de um pensionista, será rateada entre todos, em partes iguais, sendo revertido em favor dos demais dependentes a parte daquele cujo direito à pensão cessar, atentando-se que o pagamento da cota individual da pensão por morte cessará quando da perda da qualidade de dependente, na forma prevista no art. 131.

§ 1º Com a extinção da cota do último pensionista, a pensão por morte será encerrada.

§ 2º O dependente que recebe pensão por morte na condição de menor, que se invalidar antes de completar vinte e um anos ou de eventual causa de emancipação, deverá ser submetido à exame médico-pericial, não se extinguindo a respectiva cota se confirmada a invalidez, independentemente da invalidez ter ocorrido antes ou após o óbito do segurado.

§ 3º Aplica-se o disposto no § 2º deste artigo àquele que possuía direito à pensão por morte na condição de menor e não a havia requerido antes de se tornar inválido.

§ 4º A emancipação a que se refere o § 2º deste artigo não inclui a hipótese de colação de grau em ensino superior.

§ 5º A adoção produz efeitos a partir do trânsito em julgado da sentença que a concede, data em que deverá ser cessado o benefício de pensão ou a cota que o filho adotado recebe no âmbito do

INSS em virtude da morte dos pais biológicos.

§ 6º A pensão por morte concedida para filho adotado em razão da morte dos pais biológicos, e mantida mesmo após a alteração do regulamento, deverá ser cessada a partir de 23 de setembro de 2005, data de publicação do Decreto nº 5.545, de 22 de setembro de 2005, observando que não é devida a pensão por morte requerida por filho adotado em razão da morte dos pais biológicos após a alteração do respectivo decreto, independente da data da adoção.

§ 7º A cota individual da pensão por morte do dependente que com deficiência intelectual ou mental que o torne absoluta ou relativamente incapaz, assim declarado judicialmente, que exerça atividade remunerada, será reduzida em 30% (trinta por cento) durante o período em que exercer atividade remunerada, devendo ser integralmente restabelecida em face da extinção da relação de trabalho ou da atividade empreendedora.

§ 8º O valor relativo à redução de que trata o § 7º deste artigo, não reverterá para os demais dependentes.

(...)

Art. 377. Caberá a concessão de pensão aos dependentes mesmo que o óbito tenha ocorrido após a perda da qualidade de segurado, desde que:

I - o instituidor do benefício tenha implementado todos os requisitos para obtenção de uma aposentadoria até a data do óbito; e

II - fique reconhecido o direito, dentro do período de graça, à aposentadoria por invalidez, a qual deverá ser verificada por meio de parecer médico-pericial do INSS com base em atestados ou relatórios médicos, exames complementares, prontuários ou outros documentos equivalentes, referentes ao ex-segurado, que confirmem a existência de incapacidade permanente até a data do óbito.

§ 1º Para efeito do disposto no caput, os documentos do segurado instituidor serão avaliados dentro do processo de pensão por morte, sem resultar qualquer efeito financeiro em decorrência de tal comprovação.

§ 2º Para fins do disposto no inciso I do caput será observada a legislação da época em que o instituidor tenha implementado as condições necessárias para a aposentadoria.

(...)

Art. 379. Para a concessão da pensão, em caráter provisório, por morte presumida em razão do desaparecimento do segurado por motivo de catástrofe, acidente ou desastre, nos termos do inciso II do art. 112 do RPS, servirão como prova hábil do desaparecimento, entre outras:

I - boletim do registro de ocorrência feito junto à autoridade policial;

II - prova documental de sua presença no local da ocorrência; e

III - noticiário nos meios de comunicação.

§ 1º Se existir relação entre o trabalho do segurado e a catástrofe, o acidente ou o desastre que motivaram seu desaparecimento, além dos documentos relacionados neste artigo e dos documentos dos dependentes, caberá também a apresentação da CAT, sendo indispensável o parecer médico-pericial para caracterização do nexo técnico.

§ 2º Verificado o reaparecimento do segurado, o pagamento da pensão cessa imediatamente, ficando os dependentes desobrigados da reposição dos valores recebidos, salvo má-fé.

Art. 380. Nas situações de morte presumida relacionadas no art. 112 do RPS, a cada seis meses o receptor do benefício deverá apresentar documento da autoridade competente, contendo informações acerca do andamento do processo, relativamente à declaração de morte presumida, até que seja apresentada a certidão de óbito.

Seção XI **Do auxílio-reclusão**

Art. 381. 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, observado o disposto no art. 385.

§ 1º Os dependentes do segurado detido em prisão provisória (preventiva ou temporária) terão direito ao benefício desde que comprovem o efetivo recolhimento do segurado por meio de documento expedido pela autoridade responsável.

§ 2º Equipara-se à condição de recolhido à prisão, a situação do maior de dezesseis e menor de dezoito anos de idade que se encontre internado em estabelecimento educacional ou congêneres, sob custódia do Juizado da Infância e da Juventude, observado o disposto no § 1º do art. 7º.

§ 3º O auxílio-reclusão será devido a contar da data do efetivo recolhimento do segurado à prisão, se requerido até trinta dias depois desta, ou da data do requerimento, se posterior, observado, no que couber, o disposto no art. 364.

§ 4º Ao término da prisão provisória o auxílio-reclusão pago aos dependentes deverá ser cessado e, caso nova prisão ocorra, ainda que em razão do mesmo evento causador da primeira privação de liberdade, proceder-se-á à nova análise de dependência, qualidade de segurado e renda, em novo requerimento de auxílio-reclusão.

Art. 382. Considera-se pena privativa de liberdade, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de auxílio-reclusão, aquela cumprida em regime fechado ou semi-aberto, sendo:

- I - regime fechado aquele sujeito à execução da pena em estabelecimento de segurança máxima ou média; e
- II - regime semi-aberto aquele sujeito à execução da pena em colônia agrícola, industrial ou estabelecimento similar.

§ 1º Não cabe a concessão de auxílio-reclusão aos dependentes do segurado que esteja em livramento condicional ou que cumpra pena em regime aberto.

§ 2º A privação da liberdade será comprovada por documento, emitido pela autoridade competente, comprovando o recolhimento do segurado à prisão e o regime de reclusão.

§ 3º Para o maior de dezesseis e menor de dezoito anos, serão exigidos certidão do despacho de internação e o documento atestando seu efetivo recolhimento a órgão subordinado ao Juiz da Infância e da Juventude.

Art. 383. A comprovação de que o segurado privado de liberdade não recebe remuneração, conforme disposto no art. 381, será feita através dos dados do CNIS.

§ 1º Em caso de dúvida fundada, poderá ser solicitada declaração da empresa ao qual estiver vinculado.

§ 2º O exercício de atividade remunerada pelo segurado recluso em cumprimento de pena em regime fechado ou semi-aberto, que contribuir na condição de facultativo, não acarretará perda do direito ao recebimento do auxílio-reclusão pelos seus dependentes.

§ 3º O segurado recluso, ainda que contribua como facultativo, não terá direito aos benefícios de auxílio-doença, salário-maternidade e aposentadoria durante a percepção, pelos dependentes, do auxílio-reclusão, permitida a opção pelo benefício mais vantajoso.

§ 4º A opção pelo benefício mais vantajoso deverá ser manifestada por declaração escrita do(a) segurado(a) e respectivos dependentes, juntada ao processo de concessão, inclusive no auxílio-reclusão, observado o disposto no § 3º do art. 199.

§ 5º Caso o segurado, ao tempo da reclusão, seja recebedor de benefício por incapacidade, caberá a concessão do auxílio-reclusão aos dependentes quando cessar o benefício. Nessa hipótese, a data de início do auxílio-reclusão será fixada na data do fato gerador (reclusão) e a data do início do pagamento deverá observar que:

I - para reclusão ocorrida até 10 de novembro de 1997, véspera da publicação da MP nº 1.596-14, convertida na Lei nº 9.528, de 1997, será fixada no dia seguinte à data da cessação do auxílio-doença, qualquer que seja o dependente;

II - para reclusão ocorrida a partir de 11 de novembro de 1997, a DIP será fixada:

a) no dia seguinte à data da cessação do auxílio-doença, desde que requerido até trinta dias da reclusão;

b) na data da entrada do requerimento, se requerido após trinta dias da reclusão, ressalvado o direito dos absolutamente incapazes, para os quais será fixada no dia seguinte à data de cessação do auxílio-doença.

§ 6º Aplicar-se-á o disposto no § 4º, no que couber, quando houver cessação do pagamento da remuneração ao segurado recluso que, ao tempo do encarceramento, continuou recebendo remuneração da empresa.

Art. 384. Quando as informações contidas no documento expedido pela autoridade carcerária, com a finalidade de comprovar o regime carcerário, forem suficientes para a identificação do instituidor do benefício, não deverá ser exigida dos dependentes a apresentação de documentos de identificação do recluso.

Parágrafo único. Será exigida a apresentação dos documentos do recluso quando houver necessidade de acertos de dados fundamentais para o reconhecimento do direito.

Art. 385. Quando o efetivo recolhimento à prisão tiver ocorrido a partir de 16 de dezembro de 1998, data da publicação da Emenda Constitucional nº 20, de 1998, o benefício de auxílio-reclusão será devido desde que o último salário de contribuição do segurado, tomado no seu valor mensal, seja igual ou inferior ao valor fixado por Portaria Interministerial, atualizada anualmente.

§ 1º É devido o auxílio-reclusão, ainda que o resultado da RMI do benefício seja superior ao teto constante no caput.

§ 2º Quando não houver salário de contribuição na data do efetivo recolhimento à prisão, será devido o auxílio-reclusão, desde que:

I - não tenha havido perda da qualidade de segurado; e

II - o último salário de contribuição, tomado em seu valor mensal, na data da cessação das contribuições ou do afastamento do trabalho seja igual ou inferior aos valores fixados por Portaria Interministerial, atualizada anualmente.

§ 3º Para fins do disposto no inciso II do § 2º deste artigo, a Portaria Interministerial a ser utilizada será a vigente na data da contribuição utilizada como referência.

§ 4º Se a data da reclusão recair até 15 de dezembro de 1998, véspera da vigência da Emenda Constitucional nº 20, de 1998, aplicar-se-á a legislação vigente à época, não se aplicando o disposto no caput deste artigo.

§ 5º No caso do segurado que recebe por comissão, sem remuneração fixa, será considerado como salário de contribuição mensal o valor auferido no mês do efetivo recolhimento à prisão, observado o disposto no § 2º deste artigo.

§ 6º Para o disposto no caput, o décimo terceiro salário e o terço de férias não deverão ser considerados no cômputo do último salário de contribuição.

§ 7º A remuneração recebida em decorrência do pagamento de horas extraordinárias integrará o último salário de contribuição.

Art. 386. Fica garantido o direito ao auxílio-reclusão ao companheiro ou companheira do mesmo sexo, para reclusões ocorridas a partir de 5 de abril de 1991, desde que atendidas todas as condições exigidas para o reconhecimento do direito a esse benefício, observadas as orientações da Portaria MPS nº 513, de 2010.

Art. 387. O filho nascido durante o recolhimento do segurado à prisão terá direito ao benefício de auxílio-reclusão a partir da data do seu nascimento.

Art. 388. Se a realização do casamento ou constituição de união estável ocorrer durante o recolhimento do segurado à prisão, o auxílio-reclusão não será devido, considerando a dependência superveniente ao fato gerador.

Art. 389. A pessoa cuja designação como dependente do segurado tenha sido feita até 28 de abril de 1995, véspera da publicação da Lei nº 9.032, de 28 de abril de 1995, fará jus ao auxílio-reclusão, se o recolhimento à prisão tiver ocorrido até aquela data, desde que atendidas todas as condições exigidas.

Art. 390. Fica mantido o direito à percepção do auxílio reclusão ao menor sob guarda, desde que a prisão tenha ocorrido até 13 de outubro de 1996, véspera da vigência da MP nº 1.523, de 11 de outubro de 1996, e reedições, convertida na Lei nº 9.528, de 1997, desde que atendidos todos os requisitos da legislação em vigor à época.

Art. 391. A habilitação posterior de outro possível dependente que importe na exclusão ou inclusão de dependentes somente produzirá efeito a contar da data da habilitação, conforme disposto no art. 107 do RPS.

Art. 392. Não será devida a concessão de auxílio-reclusão quando o recolhimento à prisão ocorrer após a perda da qualidade de segurado.

§ 1º Caberá a concessão do auxílio-reclusão aos dependentes mesmo que o fato gerador tenha ocorrido após a perda qualidade de segurado, desde que fique reconhecido o direito a auxílio-doença que garanta a qualidade de segurado na data da reclusão, o qual deverá ser verificado por meio de parecer médico-pericial do INSS.

§ 2º Para fins do disposto no § 1º deste artigo, o parecer médico-pericial será fundamentado em atestados ou relatórios médicos, exames complementares, prontuários ou outros documentos equivalentes, referentes ao segurado, que confirmem a existência de incapacidade permanente ou temporária.

Art. 393. As parcelas individuais do auxílio-reclusão extinguem-se pela ocorrência da perda da qualidade de dependente, na forma prevista no art. 131, revertendo-se a parcela extinta aos dependentes remanescentes.

Art. 394. O auxílio-reclusão cessa:

- I - com a extinção da última cota individual;
- II - se o segurado, ainda que privado de sua liberdade ou recluso passar a receber aposentadoria;
- III - pelo óbito do segurado ou beneficiário;
- IV - na data da soltura;
- V - pela ocorrência de uma das causas previstas no inciso III do art. 131, no caso de filho ou equiparado ou irmão, de ambos os sexos;
- VI - em se tratando de dependente inválido, pela cessação da invalidez, verificada em exame médico pericial a cargo do INSS;
- VII - pela adoção, para o filho adotado que receba auxílio reclusão dos pais biológicos, exceto quando o cônjuge ou o companheiro(a) adota o filho do outro;
- VIII - pelo levantamento da interdição no caso do(a) filho(a) ou irmã(o) com deficiência intelectual ou mental;
- IX - pela fuga do recluso; e
- X - quando o segurado deixar a prisão por livramento condicional ou por cumprimento da pena em regime aberto.

Parágrafo único. Nas hipóteses dos incisos IX e X do caput, o benefício não poderá ser reativado, caracterizando-se a nova captura ou regressão de regime como novo fato gerador para requerimento de benefício.

Art. 395. Os pagamentos do auxílio-reclusão serão suspensos:

- I - na hipótese da opção pelo auxílio-doença, na forma do § 2º do art. 383;
- II - se o dependente deixar de apresentar atestado trimestral, firmado pela autoridade competente, para prova de que o segurado permanece recolhido à prisão; e
- III - se o segurado recluso possuir, mesmo que nesta condição, vínculo empregatício de trabalho empregado, doméstico ou avulso.

§ 1º as hipóteses dos incisos I e III do caput, o benefício será restabelecido, respectivamente, no dia seguinte à cessação do auxílio-doença ou no dia posterior ao encerramento do vínculo empregatício.

§ 2º Se houver exercício de atividade dentro do período de fuga, livramento condicional, cumprimento de pena em regime aberto, este será considerado para verificação de manutenção da qualidade de segurado.

(....)

Seção XV **Do exame médico pericial**

Art. 410. O Perito Médico poderá, quando entender necessário, solicitar ao Médico Assistente do beneficiário que forneça informações a ele relativas para fins do disposto nos § 2º do art. 43 e § 1º do art. 71, ambos do RPS ou para subsidiar emissão de laudo médico pericial conclusivo, conforme Anexo VI.

Parágrafo único. Considera-se Médico Assistente o profissional responsável pelo diagnóstico, tratamento e acompanhamento da evolução da doença do paciente.

Art. 411. O segurado poderá solicitar remarcação do exame médico pericial por uma vez, caso não possa comparecer.

Art. 412. **O INSS realizará a perícia médica do segurado no hospital ou na residência, mediante a apresentação de documentação médica comprovando a internação ou a impossibilidade de locomoção.**

CAPÍTULO VI DA APOSENTADORIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

(....)

Seção II Da aposentadoria por idade

Art. 415. A aposentadoria por idade da pessoa com deficiência, uma vez cumprida a carência de 180 (cento e oitenta) contribuições, prevista no inciso II do art. 25 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, será devida ao segurado aos sessenta anos de idade, se homem, e 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, se mulher.

Parágrafo único. Para efeito de concessão da aposentadoria de que trata o caput, o segurado deve contar com no mínimo quinze anos de tempo de contribuição, cumpridos na condição de pessoa com deficiência, independentemente do grau.

(....)

Seção III Da aposentadoria por tempo de contribuição

Art. 419. A aposentadoria por tempo de contribuição do segurado com deficiência, uma vez cumprida a carência de 180 (cento e oitenta) contribuições, prevista no inciso II do art. 25 da Lei nº 8.213, de 1991, é devida ao segurado do RGPS, observado o disposto no art. 199-A do RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 1999, e os seguintes requisitos:

- I - aos 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição na condição de deficiente, se homem, e vinte anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência grave;
- II - aos 29 (vinte e nove) anos de tempo de contribuição na condição de deficiente, se homem, e 24 (vinte e quatro) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência moderada; e
- III - aos 33 (trinta e três) anos de tempo de contribuição na condição de deficiente, se homem, e 28 (vinte e oito) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência leve.

§ 1º A aposentadoria de que trata o caput será devida aos segurados especiais que contribuam facultativamente, de acordo com o disposto no art. 199 e no § 2º do art. 200, ambos do RPS, sem prejuízo do cômputo do período de atividade na condição de segurado especial exercido anterior à competência novembro de 1991, para o qual não é exigido o recolhimento de contribuições.

§ 2º A aposentadoria de que trata o caput está condicionada à comprovação da condição de pessoa com deficiência na DER ou na data da implementação dos requisitos para o benefício.

Art. 420. Para fins de carência observar-se-á o disposto no art. 417.

(....)

CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES DIVERSAS RELATIVAS AOS BENEFÍCIOS E SERVIÇOS

Seção I Das Disposições Gerais

Art. 491. Mediante senha eletrônica o cidadão poderá ter acesso às informações referentes aos dados cadastrais, vínculos, remunerações ou contribuições e eventos previdenciários,

constantes do CNIS, no sítio da Previdência Social www.previdencia.gov.br, além de outros serviços que porventura vierem a ser disponibilizados por este meio.

Parágrafo único. O cadastro da senha será efetuado pelo segurado ou seu representante legal, mediante procuração pública ou particular, assinando termo de responsabilidade conforme modelo. Anexo XXXII.

Art. 492. As certidões de nascimento, casamento e óbito devidamente expedidas por órgão competente e dentro dos requisitos legais, não poderão ser questionadas, sendo documentos dotados de fé pública, conforme o contido nos arts. 217 e 1.604 do Código Civil, cabendo ao INSS produzir prova em contrário, se comprovada a existência de erro ou falsidade do registro.

§ 1º O fato de constar na certidão de nascimento a mãe como declarante não é óbice para a concessão do benefício requerido, devendo ser observadas as demais condições.

§ 2º Na hipótese de apresentação de Certidão de Nascimento e/ou Óbito com dados incompletos quando do requerimento de benefícios deverá ser adotado o seguinte procedimento:

I - no caso de Certidão de Nascimento em que conste, pelo menos, o ano de nascimento do filiado, considera-se para fins de registro administrativo a data de nascimento como sendo o último dia do ano e, caso contenha o mês e o ano, mas não o dia, considera-se para fins de registro administrativo o último dia daquele mês;

II - no caso de Certidão de Óbito em que não conste a data do evento, considerar-se-á como data do óbito a data da lavratura de Certidão; e

III - aplica-se o disposto no inciso I para o caso de Certidão de Óbito em que a data do evento esteja incompleta.

Seção II

Da tutela, curatela e guarda legal, guarda e administração provisória

Art. 493. O beneficiário, civilmente incapaz, será representado pelo tutor nato, detentor da guarda, tutor, curador ou administrador provisório, de acordo com os seguintes conceitos:

I - tutela é a instituição estabelecida por lei para proteção dos menores, cujos pais faleceram, foram considerados ausentes ou decaíram do poder familiar;

II - curatela é o encargo conferido a uma pessoa para que, segundo limites legalmente estabelecidos, cuide dos interesses de alguém que não possa livremente administrá-los, estando, assim, sujeitos à interdição, na forma do Código Civil, incluindo-se os menores de dezoito anos se assim declarados por sentença judicial;

III - guarda é um dos atributos do poder familiar que consiste no direito definido em juízo, quando necessário, de um dos pais, ambos ou terceiro ficar com a responsabilidade de ter o menor em sua companhia; e

IV - administrador provisório é o herdeiro necessário, observado o § 3º deste artigo, ou o representante de entidade de atendimento de que trata o art. 92 do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, que representa o beneficiário enquanto não for finalizado processo judicial de tutela ou curatela.

§ 1º A tutela, a curatela e a guarda legal, ainda que provisórios, serão sempre declarados por decisão judicial, servindo, como prova de nomeação do representante legal, o ofício encaminhado pelo Poder Judiciário à unidade do INSS.

§ 2º Não caberá ao INSS fazer exigência de interdição do beneficiário, seja ela total ou parcial, consistindo ônus dos pais, tutores, cônjuge, de qualquer parente, ou do Ministério Público, conforme art. 1.768 do Código Civil.

§ 3º Especificamente para fins de pagamento ao administrador provisório, são herdeiros necessários, na forma do art. 1.845 do Código Civil, os descendentes (filho, neto, bisneto), os ascendentes (pais, avós) e o cônjuge.

§ 4º Aquele que apresentar guarda, tutela ou curatela com prazo determinado, expresso no documento, deverá ser considerado definitivo.

§ 5º O administrador provisório poderá requerer benefício, sendo-lhe autorizado o recebimento do valor mensal do benefício, exceto o previsto no art. 495, durante o prazo de validade de seu

mandato, que será de seis meses a contar da assinatura do termo de compromisso firmado no ato de seu cadastramento, conforme Anexo XLIX.

Art. 494. O dirigente de entidade de atendimento de que tratam os arts. 90 e 92 do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, na qualidade de guardião da criança ou adolescente abrigado, será autorizado a representar os menores sob sua guarda, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- I - guia de acolhimento institucional familiar, devidamente preenchida e assinada pela autoridade judiciária conforme Anexo XVII;
- II - comprovação da qualidade de dirigente da entidade;
- III - documento de identificação pessoal, em que conste seu CPF; e
- IV - declaração de permanência nos moldes do Anexo XVIII, renovada a cada seis meses.

Art. 495. O recebimento do benefício de titular civilmente incapaz será realizado por um dos representantes elencados no art. 493.

§ 1º O pagamento de benefícios ao administrador provisório será realizado enquanto encontrar-se vigente o mandato, conforme § 5º do art. 493.

§ 2º A prorrogação, além do prazo de seis meses, dependerá da comprovação, pelo administrador provisório, do andamento do respectivo processo judicial de representação civil.

§ 3º O pagamento de atrasados referente à concessão, revisão ou reativação de benefícios, somente poderá ser realizado quando o requerente apresentar o termo de guarda, tutela ou curatela, ainda que provisórios, expedido pelo juízo responsável pelo processo.

§ 4º Aplica-se o disposto neste artigo aos casos de guarda legal de menor incapaz, concedidas no interesse destes.

§ 5º O representante de entidade de atendimento, de que trata o art. 92 do Estatuto da Criança e do Adolescente, para fins de renovação da condição de administrador provisório, deverá apresentar os documentos citados no art. 494, atualizados a cada seis meses.

Art. 496. No caso de tutor nato civilmente incapaz, este será substituído em suas atribuições para com o beneficiário menor incapaz por seu representante legal até o momento de adquirida (ou recuperada) sua capacidade civil, dispensando-se, neste caso, nomeação judicial.

Art. 497. O detentor da guarda, o curador, e o tutor, devidamente designados por ordem judicial, poderão outorgar mandato a terceiro, observadas as regras gerais de outorga de procuração, salvo previsão expressa em contrário no termo judicial.

Seção III Da procuração

Subseção I Da procuração para requerimentos

Art. 498. Procuração é o instrumento de mandato em que alguém recebe de outrem poderes para, em seu nome, praticar atos ou administrar interesses.

Art. 499. O instrumento de mandato poderá ser público ou particular, preferencialmente nos moldes do Anexo IV.

Parágrafo único. Na hipótese de outorgante ou outorgado não alfabetizado se exige a forma pública.

Art. 500. Todas as pessoas capazes, no gozo dos direitos civis, são aptas para outorgar ou receber mandato, excetuando-se:

- I - os incapazes para os atos da vida civil, ressalvado o menor entre dezesseis e dezoito anos não emancipado, que poderá ser apenas o outorgado (procurador), conforme o inciso II do art. 160 do

RPS e o art. 666 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil); e
II - os servidores públicos civis e militares em atividade somente poderão representar o cônjuge, o companheiro e/ou parentes até o segundo grau, observado que, em relação aos de primeiro grau, será permitida a representação múltipla.

§ 1º São parentes em primeiro grau os pais e os filhos e, em segundo grau, os netos, os avós e os irmãos.

§ 2º Para fins exclusivos de representação, são companheiros aqueles assim declarados no próprio instrumento de mandato.

Art. 501. Nos instrumentos de mandato público ou particular deverão constar os seguintes dados do outorgante e do outorgado, conforme modelo de procuração do Anexo IV:

- I - identificação e qualificação do outorgante e do outorgado;
- II - endereço completo;
- III - objetivo da outorga;
- IV - designação e a extensão dos poderes;
- V - data e indicação da localidade de sua emissão;
- VI - informação de viagem ao exterior, quando for o caso; e
- VII - indicação do período de ausência quando inferior a doze meses, que servirá como prazo de validade da procuração.

§ 1º A procuração outorgada no exterior, para produzir efeito junto ao INSS, deverá ser legalizada na Repartição Consular Brasileira no país onde o documento foi emitido, exceto para os países:

- I - França, que será dispensada a legalização ou qualquer formalidade análoga, conforme o disposto no artigo 23 do Decreto nº 3.598, de 12 de setembro de 2000; e
- II - Argentina, que será legalizada apenas pelo respectivo Ministério das Relações Exteriores, não havendo necessidade de ser submetida à legalização consular, conforme Acordo sobre Simplificação de Legalizações em Documentos Públicos, publicado no DOU nº 77, de 23 de abril de 2004.

§ 2º A procuração emitida em idioma estrangeiro, particular ou pública, será acompanhada da respectiva tradução por tradutor público juramentado.

§ 3º Salvo imposição legal, o reconhecimento de firma somente será exigido quando houver dúvida de autenticidade do instrumento.

§ 4º Para benefícios pagos através de conta de depósito (conta-corrente e conta - poupança), o cadastramento de procurador somente terá efeito para a realização de atos junto ao INSS, exceto a comprovação de vida, que será realizada na rede bancária.

Art. 502. A procuração deverá ser apresentada no início do atendimento e, quando formalizado processo, será anexada aos autos acompanhada de cópia do documento de identificação do procurador.

§ 1º Será exigida a apresentação do documento de identificação do outorgante quando:

- I - a procuração for particular sem firma reconhecida; ou
- II - houver divergência de dados cadastrais entre o CNIS e a procuração.

§ 2º Quando se tratar de procuração pública com amplos poderes, deverá ser anexado ao processo cópia autenticada por servidor, sendo o original restituído ao interessado.

Art. 503. Cessa o mandato:

- I - pela revogação ou renúncia;
- II - pela morte ou interdição de uma das partes; ou
- III - pelo término do prazo de validade ou conclusão do feito para o qual fora designado o procurador.

§ 1º A emissão de nova procuração, com os mesmos poderes, revoga a anterior.

§ 2º Presume-se válida a procuração perante o INSS enquanto não houver ciência a respeito das ocorrências previstas neste artigo, independentemente da data de emissão.

Art. 504. O procurador deverá assinar o "Termo de Responsabilidade", descrito no Anexo IV, exceto nas situações em que não houver formalização de processo, comprometendo-se a comunicar ao INSS quaisquer eventos que possam anular a procuração.

Art. 505. É permitido o substabelecimento da procuração sempre que constar poderes para tal no instrumento originário.

Subseção II **Da procuração para recebimento de valores**

Art. 506. Para recebimento do benefício, o titular poderá ser representado por procurador que apresente mandato com poderes específicos nos casos de:

- I - ausência;
- II - moléstia contagiosa; ou
- III - impossibilidade de locomoção.

§ 1º Para o cadastramento da procuração deverá ser observado que:

- I - a comprovação da ausência será feita mediante declaração escrita do outorgante contendo se a viagem é dentro país ou exterior e o período de ausência, que poderá ser suprida pelo preenchimento do campo específico do Anexo IV, sendo nos casos em que o titular já estiver no exterior, apresentar o atestado de vida (prazo de validade de 90 dias a partir da data de sua expedição) legalizado pela autoridade brasileira competente;
- II - a procuração outorgada por motivo de moléstia contagiosa será acompanhada de atestado médico que comprove tal situação;
- III - a procuração outorgada por motivo de impossibilidade de locomoção será acompanhada de:

- a) atestado médico que comprove tal situação;
- b) atestado de recolhimento à prisão, emitido por autoridade competente, nos casos de privação de liberdade; ou
- c) declaração de internação em casa de recuperação de dependentes químicos, quando for o caso.

§ 2º Os documentos que acompanham a procuração, previstos no inciso III do § 1º deste artigo, deverão ser emitidos há, no máximo, trinta dias da data de solicitação de inclusão do procurador.

Art. 507. Os efeitos da procuração cadastrada para recebimento de benefícios vigoram por até doze meses, podendo ser renovados dentro do prazo estabelecido, mediante comparecimento do procurador para firmar novo termo de compromisso e, conforme o caso, apresentação do atestado médico ou dos demais documentos elencados nas alíneas do inciso III do § 1º do art. 506, observadas as disposições acerca da cessação do mandato previstas no art. 503, dispensando a apresentação de um novo mandato.

Parágrafo único. Quando se tratar de renovação de procuração outorgada por motivo de viagem ao exterior, será exigida apresentação de atestado de vida (prazo de validade de noventa dias a partir da data de sua expedição) legalizado pela autoridade brasileira competente, alterando-se os parâmetros de Imposto de Renda do benefício, somente quando ultrapassar o período de doze meses.

Art. 508. O titular de benefício residente em país para o qual o Brasil não remeta pagamentos de benefícios, ou que optar pelo recebimento no Brasil, deverá nomear procurador, de forma que o recebimento dos valores ficará vinculado à apresentação da procuração.

Art. 509. Quando houver dúvidas quanto ao atestado médico, atestado de recolhimento à prisão ou declaração de internação em casa de recuperação de dependentes químicos, o servidor deverá adotar medidas administrativas para verificar a autenticidade do documento.

Art. 510. Para recebimento de benefício somente será aceita a constituição de procurador com mais de uma procuração ou procurações coletivas nos casos de representantes credenciados de leprosários, sanatórios, asilos e outros estabelecimentos congêneres, ou nos casos de parentes de até primeiro grau, conforme definição do § 1º do art. 500.

(....)

Subseção I **Das opções de recebimento de benefício**

Art. 511. Os pagamentos dos Benefícios de Prestação Continuada não poderão ser antecipados.

§ 1º Excepcionalmente, nos casos de estado de calamidade pública decorrente de desastres naturais, reconhecidos por ato do Governo Federal, o INSS poderá, nos termos de ato do Ministro de Estado da Previdência Social, antecipar aos beneficiários domiciliados nos respectivos municípios:

- I - o cronograma de pagamento dos benefícios de prestação continuada previdenciária e assistencial, enquanto perdurar o estado de calamidade; e
- II - o valor correspondente a uma renda mensal do benefício devido, excetuados os temporários, mediante opção dos beneficiários.

§ 2º O valor antecipado de que trata o inciso II do § 1º deste artigo será ressarcido de forma parcelada, mediante desconto da renda do benefício, para esse fim equiparado ao crédito de que trata o inciso II do caput do art. 154 do RPS, nos termos do ato a que se refere o § 1º deste artigo.

Art. 512. O pagamento será efetuado diretamente ao titular do benefício, ou, no seu impedimento, ao seu representante legal ou procurador especificamente designado, salvo nos casos de benefícios vinculados a empresas acordantes.

Parágrafo único. O titular do benefício, após dezesseis anos de idade, poderá receber o pagamento independentemente da presença dos pais ou tutor.

Art. 513. A transferência do benefício entre órgãos mantenedores deverá ser formalizada junto a APS mais próxima da nova localidade onde residir o beneficiário.

§ 1º O segurado que estiver em mudança de residência, para um dos países com os quais o Brasil mantém Acordo de Previdência Social, poderá solicitar a transferência de seu benefício para recebimento naquele país, desde que exista mecanismo de remessa de pagamento para o país pretendido. Nesta situação, o benefício será transferido para a Agência de Previdência Social de Atendimento Acordos Internacionais competente.

§ 2º O beneficiário vinculado à empresa acordante poderá solicitar a transferência de seu benefício para qualquer modalidade de pagamento ou localidade, em caso de mudança de residência, devendo a APS mantenedora comunicar imediatamente à referida empresa.

§ 3º A solicitação de transferência de agência mantenedora ocasiona o bloqueio automático, por 60 (sessenta) dias, para inclusão de consignações de operações financeiras no benefício, podendo ser desbloqueado a qualquer tempo, mediante solicitação única e exclusivamente do titular ou seu representante legal.

Art. 514. Os valores devidos a título de salário-família serão efetuados de acordo com os arts. 360 à 363.

Art. 515. O pagamento dos benefícios obedecerá aos seguintes critérios:

I - com renda mensal superior a um salário mínimo, do primeiro ao quinto dia útil do mês subsequente ao de sua competência, observada a distribuição proporcional do número de beneficiários por dia de pagamento; e

II - com renda mensal no valor de até um salário mínimo, serão pagos no período compreendido entre o quinto dia útil que anteceder o final do mês de sua competência e o quinto dia útil do mês subsequente, observada a distribuição proporcional dos beneficiários por dia de pagamento.

§ 1º Para os beneficiários que recebem dois ou mais benefícios vinculados ao mesmo NIT, deverá ser observado o seguinte:

I - se cada um dos benefícios tiver a renda mensal no valor de até um salário mínimo, haverá antecipação de pagamento, conforme inciso II do caput; e

II - se pelo menos um dos benefícios tiver a renda mensal no valor superior a um salário mínimo, o pagamento será efetuado nos cinco primeiros dias úteis do mês subsequente ao da competência.

§ 2º Para os efeitos deste artigo, considera-se dia útil aquele de expediente bancário com horário normal de atendimento.

§ 3º No caso de benefício pago por meio de conta de depósitos, tendo o INSS tomado conhecimento de fatos que levem à sua cessação com data retroativa, deverá a APS comunicar imediatamente à instituição financeira para bloqueio dos valores, proceder ao levantamento daqueles creditados após a data da efetiva cessação e emitir GPS ao órgão pagador, por meio de ofício.

§ 4º Independentemente da modalidade de pagamento, será obrigatória a inclusão do número do Cadastro de Pessoa Física - CPF do titular, do representante legal e do procurador no Sistema Informatizado de Benefícios.

§ 5º O titular de benefício de aposentadoria, qualquer que seja a sua espécie, ou de pensão por morte, conforme o Decreto nº 5.180, de 13 de agosto de 2004, poderá autorizar, de forma irrevogável e irretroatável, que a instituição financeira na qual receba seu benefício retenha valores para pagamento mensal de operações financeiras (empréstimos, financiamentos, etc.), por ela concedida para fins de amortização.

Art. 516. Os benefícios poderão ser pagos por meio de cartão magnético, conta de depósito (conta corrente ou poupança) em nome do titular do benefício, ou através de provisionamento no órgão pagador - OP da empresa acordante, previamente cadastrado no momento da celebração do acordo.

§ 1º O pagamento através de cartão magnético será um procedimento usual, não sendo permitida, neste caso, ao beneficiário a opção pelo banco de recebimento.

§ 2º No momento da inclusão do benefício na base de dados do sistema informatizado, o crédito do beneficiário será direcionado à rede bancária de acordo com as regras definidas em contrato firmado entre o INSS e as instituições financeiras.

§ 3º O pagamento poderá se realizar através de conta de depósitos (conta corrente ou poupança), por opção do beneficiário/representante legal assinada, conforme Anexo X, desde que a instituição financeira esteja dentre aquelas que possuem contrato firmado junto ao INSS, conforme regras vigentes.

§ 4º No caso de benefício com representante legal, a conta bancária deverá estar em nome do titular do benefício ou ser em conjunto com o representante.

§ 5º Nos pagamentos realizados através de empresa acordante, o valor referente a cada beneficiário vinculado à respectiva empresa recebe a denominação de provisionamento, sendo este direcionado para o OP da mesma e, nessa modalidade a empresa é responsável pelo repasse dos valores aos beneficiários.

Subseção II Da comprovação de vida

Art. 517. Para efeito de manutenção de pagamento dos benefícios, deverá ser realizada anualmente pelos recebedores de benefícios do INSS junto a rede bancária, a comprovação de vida dos beneficiários.

§ 1º A comprovação de vida e renovação de senha, preferencialmente, deverão ser efetuadas pelo titular do benefício, mediante identificação por funcionário da instituição financeira de pagamento ou por sistema biométrico em equipamento de auto-atendimento que disponha dessa tecnologia.

§ 2º Na impossibilidade do comparecimento do titular, o previsto no § 1º poderá ser realizado pelo representante legal ou pelo procurador do beneficiário devidamente cadastrado no INSS.

§ 3º Para beneficiários residentes no exterior, a comprovação de vida será realizada conforme o art. 655.

Subseção III **Da liberação de valores em atraso e da atualização monetária**

Art. 518. Para processos despachados, revistos ou reativados a partir de 31 de dezembro de 2008, data da publicação do Decreto nº 6.722, de 30 de dezembro de 2008, observar:

I - o pagamento de parcelas relativas a benefícios efetuado com atraso, independentemente de ocorrência de mora e de quem lhe deu causa, deve ser corrigido monetariamente desde o momento em que restou devido, pelo mesmo índice utilizado para os reajustamentos dos benefícios do RGPS, apurado no período compreendido entre o mês que deveria ter sido pago e o mês do efetivo pagamento, observada a prescrição;

II - nos casos de revisão sem apresentação de novos elementos, a correção monetária incidirá sobre as parcelas em atraso não prescritas, desde a DIP;

III - nas revisões com apresentação de novos elementos a correção monetária incidirá sobre as diferenças apuradas a partir da Data do Pedido da Revisão - DPR, data a partir da qual são devidas as diferenças decorrentes da revisão;

IV - para os casos de reativação, incidirá atualização monetária, competência por competência, levando em consideração a data em que o crédito deveria ter sido pago, pelos mesmos índices do inciso I deste artigo;

V - para os casos em que houver emissão de pagamento de competências não recebidas no prazo de validade, o pagamento deverá ser emitido com atualização monetária, a qual incidirá a partir da data em que o crédito deveria ter sido pago, pelos mesmos índices do inciso I deste artigo; e

VI - se o primeiro pagamento do benefício for efetuado após 45 dias da data de apresentação, pelo segurado, da documentação necessária a sua concessão, os valores devidos serão corrigidos pelos mesmos índices do inciso I deste artigo.

Art. 519. Em cumprimento ao art. 178 do RPS, o pagamento mensal de benefícios de valor superior a vinte vezes o limite máximo de salário de contribuição deverá ser autorizado expressamente pelo Gerente Executivo, observada a análise da Divisão ou Serviço de Benefícios.

Art. 520. Os créditos relativos a pagamento de benefícios, cujos valores se enquadrem na alçada do Gerente Executivo, serão conferidos e revisados criteriosamente pela APS que, concluindo pela regularidade dos créditos, instruirá o processo com despacho fundamentado, observando o contido nos §§ 1º a 6º deste artigo, procedendo, após, o encaminhamento aos Serviços/Seções vinculadas à Divisão/Serviço de Benefícios que emitirão despacho conclusivo quanto à regularidade para autorização do pagamento por parte do Gerente Executivo.

§ 1º As Divisões/Serviços de Benefícios, Serviços/Seções de Reconhecimento de Direitos, Serviços/Seções de Manutenção e APS, deverão:

I - verificar o direito ao benefício, conferindo os dados existentes no sistema CNIS com as informações constantes do processo;

II - verificar a correta formalização e instrução, observada a ordem lógica e cronológica de juntada dos documentos;

III - conferir os procedimentos e as planilhas de cálculos com os valores devidos e recebidos;

IV - elaborar despacho historiando as ações no processo, bem como esclarecendo o motivo da fixação da DIP;

V - priorizar a emissão de novo PAB, se for o caso, com a devida correção dos créditos até a data de sua efetiva liberação, para aqueles processos que contarem com fundamentação e conclusão definitiva; e

VI - quando se tratar de benefícios implantados em decorrência de decisão judicial, no que se refere à documentação necessária, deverá ser cumprido o disciplinado em ato normativo específico.

§ 2º Quando se tratar de revisão de pensão ou aposentadoria precedida de outro benefício, o respectivo processo deverá ser apensado ao da pensão e/ou aposentadoria.

§ 3º Inexistindo o processo que precede a aposentadoria ou a pensão, e, na impossibilidade de realizar a sua reconstituição, deverão ser juntadas a ficha de benefício em manutenção, quando houver, e anexadas as informações dos sistemas informatizados da Previdência Social e outros documentos que possam subsidiar a análise.

§ 4º Ressalvado o disposto no art. 566, observar nos casos de revisão, em cumprimento à legislação previdenciária, se foi aplicada a prescrição quinquenal e a correção monetária das diferenças apuradas para fins de pagamento ou consignação, observando-se a data do primeiro pedido da revisão.

§ 5º Independente do solicitante (segurado ou administração), as revisões requeridas até cinco anos a contar da DDB, terão os efeitos financeiros assegurados desde a DIP.

Subseção IV Do resíduo

Art. 521. O valor devido até a data do óbito e não recebido em vida pelo segurado será pago aos seus dependentes habilitados à pensão por morte, independentemente de inventário ou de arrolamento.

§ 1º Inexistindo dependentes habilitados à pensão por morte, na forma do caput, o pagamento será realizado mediante autorização judicial ou pela apresentação de partilha por escritura pública, observadas as alterações implementadas na Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 e alterada pela Lei nº 11.441, de 4 de janeiro de 2007.

§ 2º Havendo mais de um herdeiro, o pagamento poderá ser efetuado a apenas um deles, mediante declaração de anuência dos demais.

Seção V Da consignação

Art. 522. Consignação é uma forma especial ou indireta de pagamento, meio pelo qual o devedor, titular de benefício, possui para extinguir uma obrigação de pagamento junto ao INSS e/ou a terceiros, comandada por meio de desconto em seu benefício.

§ 1º As consignações classificam-se em descontos obrigatórios, eletivos e por determinação judicial.

§ 2º São considerados descontos obrigatórios aqueles determinados por lei:

- I - as contribuições à Previdência Social;
- II - os pagamentos de benefícios indevidos ou além do devido;
- III - o Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF; e
- IV - pensão de alimentos.

§ 3º São considerados descontos eletivos aqueles que dependem de expressa vontade do titular do benefício, entre outros:

- I - consignação em aposentadoria ou pensão por morte, para pagamento de operações financeiras contratadas pelo titular do benefício em favor de instituição financeira, conforme estipulado em normativos específicos; e
- II - as mensalidades de associações e de demais entidades de aposentados legalmente reconhecidas, desde que autorizadas por seus filiados.

§ 4º Os descontos oriundos de determinação judicial deverão ser processados pelo INSS, nos termos definidos judicialmente, observada a margem consignável disponível no benefício.

§ 5º Não sendo possível a implantação de consignação em decorrência da ausência ou insuficiência de margem consignável, deverá ser comunicado o fato através de ofício ao respectivo juízo ou solicitante.

§ 6º O limite para consignação de débitos junto ao benefício, obrigatórios, eletivos ou por determinação judicial, quando acumulados, é de 100% do valor da renda mensal do benefício, devendo ser observados, para os casos de consignações decorrentes de empréstimos bancários e de valores recebidos indevidamente, os limites estabelecidos pelos normativos vigentes.

§ 7º As consignações de caráter obrigatório prevalecem sobre as de caráter eletivo, sendo que, entre as obrigatórias, observar-se-á a cronologia da implantação, salvo disposição em contrário.

§ 8º Os pagamentos retroativos, por não versarem obrigações mensais de valor fixo insuscetíveis de cobrança confiscatória, não se sujeitam a qualquer limite percentual no tocante à quitação de débitos do beneficiário para com o INSS, podendo ser, para tanto, retidos em sua integralidade.

§ 9º O acréscimo do valor de consignação, decorrente do aumento da margem do benefício, somente ocorrerá mediante anuência expressa do beneficiário.

Subseção I Dos descontos em benefícios

Art. 523. O INSS pode descontar da renda mensal do benefício:

I - as contribuições devidas pelo segurado à Previdência Social, observado o contido no art. 522;

II - os pagamentos de benefícios com valores indevidos, observado o disposto nos §§ 2º ao 5º do art. 154 do RPS, devendo cada parcela corresponder, no máximo, a 30% (trinta por cento) do valor do benefício em manutenção, podendo o percentual ser reduzido por ato normativo específico, e ser descontado em número de meses necessários à liquidação do débito;

III - o Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF, observando-se que:

a) para cálculo do desconto, aplicam-se a tabela e as disposições vigentes nas normas estabelecidas pela Receita Federal do Brasil,

b) para cálculo do desconto, no caso de pagamentos acumulados ou atrasados, aplicam-se as tabelas e as disposições nas normas vigentes e estabelecidas pela Receita Federal do Brasil, específicas para essas situações;

c) na forma da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, são isentos de desconto do IRRF os valores a serem pagos aos beneficiários que estão em gozo de:

1. auxílio-doença, auxílio-acidente, aposentadoria por invalidez decorrente de acidente em serviço; e

2. benefícios concedidos a portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Fibrose cística (mucoviscidose), hepatopatia grave e Síndrome de Talidomida;

d) a isenção dos beneficiários portadores das doenças citadas no item 2 da alínea "c" do inciso III deste artigo, deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da

União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

e) de acordo com o disposto no § 1º do Decreto nº 4.897, de 25 de novembro de 2003, também estão isentas as aposentadorias e pensões de anistiados;

f) o desconto do IRRF não incidirá sobre as importâncias pagas como pecúlio de que trata o art. 724;

g) os benefícios mantidos no âmbito dos Acordos de Previdência

Social estão sujeitos a regras do Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF, por ocasião do efetivo crédito, obedecendo às instruções expedidas pela Receita Federal do Brasil e aos Acordos Internacionais existentes com cada país, para evitar a bitributação e evasão fiscal; e h) o recolhimento de Imposto de Renda dos benefícios vinculados à empresas acordantes será efetuado pela mesma, excetuando-se aqueles previstos no Acordo. Nestes casos a emissão dos respectivos comprovantes será de responsabilidade da empresa acordante, que fornecerá ao beneficiário a sua declaração anual de rendimentos;

IV - os alimentos decorrentes de sentença judicial, conforme Subseção II desta Seção;

V - consignação em aposentadoria ou pensão por morte, para pagamento de operações financeiras (empréstimos, financiamentos, operações de arrendamento mercantil, etc.) contraídos pelo titular do benefício em favor de instituição financeira;

VI - as mensalidades de associações e de demais entidades de aposentados legalmente reconhecidas, desde que autorizadas por seus filiados.

§ 1º O beneficiário deverá ser cientificado, por escrito, dos descontos efetuados com base nos incisos I e II do caput devendo constar da comunicação a origem e o valor do débito.

§ 2º Deverão ser compensados no PAB ou na renda mensal de benefício concedido regularmente e em vigor, ainda que na forma de resíduo, os valores pagos indevidamente pelo INSS, desde que o recebimento indevido tenha sido pelo mesmo beneficiário titular do benefício objeto da compensação, devendo ser observado o prazo de decadência e de prescrição, referido nos arts. 569 e 573, respectivamente, quando se tratar de erro administrativo.

Subseção II **Da pensão alimentícia**

Art. 524. A pensão alimentícia será implantada, em cumprimento de decisão judicial em ação de alimentos ou dos termos constantes da escritura, mediante ofício ou apresentação da escritura pública expedida de acordo com o art. 1.124-A do Código de Processo Civil, devendo o parâmetro ser consignado no benefício de origem.

§ 1º A pensão alimentícia deverá ser implantada pela unidade do INSS onde reside(em) o(s) beneficiário(s) ou naquela onde lhe(s) for mais conveniente.

§ 2º A Data de Início do Pagamento - DIP será a determinada pelo juízo ou a constante da escritura pública e o seu cumprimento será imediato pelo INSS, a partir da data do recebimento do ofício ou da apresentação da escritura pública. Na impossibilidade de cumprimento imediato, por ausência de dados para implantação da pensão alimentícia, o(a) interessado(a) e o juízo deverão ser comunicados.

§ 3º A alteração do parâmetro da pensão alimentícia poderá ocorrer por força da apresentação de novo ofício judicial ou escritura pública, sendo a DIP fixada na forma estabelecida no § 2º deste artigo.

§ 4º Quando o termo inicial da consignação no valor do benefício previdenciário a título de pensão alimentícia não estiver fixado pelo juízo nem na escritura pública, a implantação da pensão alimentícia será feita a contar da data do recebimento do ofício ou da apresentação da escritura pública.

§ 5º Salvo quando expressamente consignado em decisão judicial, os descontos de pensão alimentícia somente incidirão sobre a mensalidade reajustada do benefício.

Art. 525. A pensão alimentícia cessa nas seguintes situações:

- I - por óbito do titular da pensão alimentícia;
- II - pela cessação do benefício de origem; ou
- III - por determinação judicial ou escritura pública.

Art. 526. A pensão alimentícia não se caracteriza como benefício.

Parágrafo único. O pagamento de pensão alimentícia será realizado, preferencialmente, através de conta de depósitos indicada pelo juízo ou requerente, utilizando-se, para repasse

financeiro, do protocolo de pagamento de benefícios administrados pelo INSS junto à rede bancária.

Subseção III **Das operações financeiras autorizadas pelo beneficiário**

Art. 527. O titular do benefício de aposentadoria ou pensão por morte poderá autorizar a consignação em benefício para pagamento de operações financeiras, conforme o estipulado em normativos específicos e obedecendo aos seguintes critérios:

I - a consignação poderá ser efetivada, desde que:

- a) o desconto, seu valor e o respectivo número de prestações a consignar e reter sejam expressamente autorizados pelo próprio titular do benefício;
- b) a operação financeira tenha sido realizada por instituição financeira ou pela sociedade de arrendamento mercantil a ela vinculada;
- c) a instituição financeira tenha celebrado convênio com o INSS para esse fim; e
- d) o valor do desconto não exceda, no momento da contratação, a 30% (trinta por cento) o valor disponível do benefício, excluindo Complemento Positivo - CP, PAB, e décimo terceiro salário, correspondente à última competência emitida, constante do Histórico de Créditos - HISCRE - Sistema de Benefícios;

II - entende-se por valor disponível do benefício, aquele apurado após as deduções das seguintes consignações:

- a) pagamento de benefício além do devido;
- b) Imposto de Renda;
- c) pensão alimentícia;
- d) mensalidades de associações e demais entidades de aposentados legalmente reconhecidas; e
- e) oriundas de decisão judicial;

III - as consignações não se aplicam aos benefícios:

- a) concedidos nas regras de Acordos de Previdência Social, para os segurados residentes no exterior;
- b) pagos a título de pensão alimentícia;
- c) assistenciais, inclusive os decorrentes de leis específicas;
- d) recebidos por meio de representante legal do segurado: dependente tutelado ou curatelado;
- e) pagos por intermédio da empresa acordante; e
- f) pagos por intermédio de cooperativas de créditos que não possuam contratos para pagamento e arrecadação de benefícios.

Parágrafo único. O empréstimo poderá ser concedido por qualquer instituição consignatária, independentemente de ser ou não responsável pelo pagamento de benefícios.

(....)

Subseção I **Das disposições gerais**

Art. 537. Das decisões proferidas pelo INSS poderão os interessados, quando não conformados, interpor recurso ordinário às Juntas de Recursos do CRPS.

§ 1º Os titulares de direitos e interesses têm legitimidade para interpor recurso administrativo.

§ 2º Os recursos serão interpostos pelo interessado, preferencialmente, perante o órgão do INSS que proferiu a decisão sobre o seu benefício, que deverá proceder a sua regular instrução.

§ 3º O recurso interpõe-se por meio de requerimento no qual o recorrente deverá expor os fundamentos do pedido de reexame, podendo juntar os documentos que julgar convenientes.

§ 4º Admitir, ou não, o recurso é prerrogativa do CRPS, sendo vedado ao INSS recusar o seu recebimento ou sustar-lhe o andamento, exceto nas hipóteses expressamente disciplinadas no Regimento Interno do CRPS, aprovado pela Portaria MPS nº 548, de 13 de setembro de 2011.

Art. 538. Das decisões proferidas no julgamento do recurso ordinário, ressalvadas as matérias de alçada das Juntas de Recursos, poderão os interessados, quando não conformados, interpor recurso especial às Câmaras de julgamento, na forma do Regimento Interno do CRPS.

§ 1º Constituem alçada exclusiva das Juntas de Recurso, não comportando recurso à instância superior, as seguintes decisões colegiadas:

I - fundamentadas exclusivamente em matéria médica, quando os laudos ou pareceres emitidos pela Assessoria Técnico Médica da Junta de Recursos e pelos Médicos Peritos do INSS apresentarem resultados convergentes; ou

II - proferidas sobre reajustamento de benefício em manutenção, em consonância com os índices estabelecidos em lei, exceto quando a diferença na Renda Mensal Atual - RMA decorrer de alteração da Renda Mensal Inicial - RMI.

§ 2º Caso o interessado apresente recurso das decisões de matérias de alçada, deverá a APS recepcionar o requerimento e encaminhar ao Serviço ou a Seção de Reconhecimento de Direitos, para contrarrazões e remessa à Câmara de Julgamento.

Art. 539. Quando houver interposição de recurso do interessado contra decisão do INSS, o processo deverá ser encaminhado para a Unidade que proferiu o ato recorrido e, no prazo estabelecido para contrarrazões, será promovida a re-análise, observando-se que:

I - se a decisão questionada for mantida, serão formuladas as contrarrazões e o recurso deverá ser encaminhado à Junta de Recursos;

II - em caso de reforma parcial da decisão, o recurso será encaminhado para a Junta de Recursos para prosseguimento em relação à matéria que permaneceu controversa; e

III - em caso de reforma total da decisão, deverá ser atendido o pedido formulado pelo recorrente e o recurso perderá o seu objeto, sendo desnecessário o encaminhamento ao órgão julgador.

Art. 540. Observadas as competências previstas no Regimento Interno do INSS, cabe ao Serviço e à Seção de Reconhecimento de Direitos das Gerências-Executivas interpor recurso especial e oferecer as contrarrazões às Câmaras de Julgamento do CRPS.

§ 1º os termos do parágrafo único do art. 16 do Regimento Interno do CRPS, o recurso especial somente será interposto pelo INSS quando as decisões das Juntas de Recursos:

I - violarem disposição de lei, decreto ou portaria ministerial;

II - divergirem de súmula ou de parecer do Advogado Geral da União, editado na forma da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993;

III - divergirem de pareceres da Consultoria Jurídica do MPS, aprovado pelo Ministro de Estado da Previdência Social; ou da Procuradoria Federal Especializada - INSS, aprovado pelo Procurador- Chefe da Procuradoria Federal Especializada - INSS;

IV - divergirem de enunciados editados pelo Conselho Pleno do CRPS;

V - tiverem sido fundamentadas em laudos ou pareceres médicos divergentes emitidos pela Assessoria Técnico Médica da Junta de Recursos e pelos Médicos peritos do INSS; e

VI - contiverem vício insanável, considerado como tal as ocorrências elencadas no § 1º do art. 60 do Regimento Interno do CRPS.

§ 2º Não cabe interposição de recurso especial por parte do INSS por motivo diferente daqueles citados no parágrafo anterior.

§ 3º O recurso especial interposto pelo interessado e apresentado na APS deverá ser imediatamente encaminhado ao Serviço e à Seção de Reconhecimento de Direitos das Gerências-Executivas para contrarrazões.

Subseção II Dos prazos de recurso

Art. 541. O prazo para interposição de recurso ordinário e especial, bem como para o oferecimento de contrarrazões, é de trinta dias, contados de forma contínua, excluindo-se da contagem o dia do início e incluindo-se o do vencimento.

§ 1º O prazo previsto no caput inicia-se:

I - para apresentação de contrarrazões por parte do INSS, a partir do protocolo do recurso, ou, quando encaminhado por via postal, da data de recebimento na Unidade que proferiu a decisão;

II - para interposição de recurso especial por parte do INSS, a partir da data da entrada do processo na Unidade competente para apresentação das razões recursais; ou

III - para os demais interessados, a partir da data da intimação da decisão ou da ciência da interposição de recurso pela parte contrária.

§ 2º O prazo só se inicia ou vence em dia de expediente normal no órgão em que tramita o recurso ou em que deva ser praticado o ato.

§ 3º Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte se o vencimento ocorrer em dia em que não houver expediente ou em que este for encerrado antes do horário normal.

Art. 542. Expirado o prazo de trinta dias da data em que foi interposto o recurso sem que haja contrarrazões, os autos serão imediatamente encaminhados para julgamento pelas Juntas de Recursos ou Câmara de Julgamento do CRPS, conforme o caso, sendo considerados como contrarrazões do INSS os motivos do indeferimento.

Art. 543. O recurso intempestivo do interessado deve ser encaminhado ao respectivo órgão julgador com as devidas contrarrazões do INSS, apontada a ocorrência da intempestividade.

§ 1º A constatação da intempestividade não impede a revisão de ofício pelo INSS quando incorreta a decisão administrativa.

§ 2º As contrarrazões apresentadas pelo interessado fora do prazo regulamentar serão remetidas ao local onde o processo se encontra para que seja feita a juntada.

§ 3º A intempestividade do recurso só poderá ser invocada se a ciência da decisão observar estritamente o contido no § 2º do art. 28 do Regimento Interno do CRPS, devendo tal ocorrência ficar devidamente registrada nos autos.

Subseção III Da desistência do recurso

Art. 544. Em qualquer fase do processo, desde que antes do julgamento do recurso pelo órgão competente, o recorrente poderá, voluntariamente, desistir do recurso interposto.

§ 1º A desistência voluntária será manifestada de maneira expressa, por petição ou termo firmado nos autos do processo.

§ 2º Uma vez interposto o recurso, o não cumprimento de exigência pelo interessado não implica em desistência tácita ou renúncia ao direito de recorrer, devendo o processo ser julgado no estado em que se encontra.

Art. 545. A propositura, pelo interessado, de ação judicial que tenha por objeto idêntico pedido sobre o qual versa o processo administrativo importa renúncia ao direito de recorrer na esfera administrativa e desistência do recurso interposto.

§ 1º Considera-se idêntica a ação judicial que tiver as mesmas partes, a mesma causa de pedir e o mesmo pedido do processo administrativo.

§ 2º Para identificar a existência da ação judicial, é autorizada a utilização de qualquer sistema informatizado de consulta processual à disposição do INSS.

Art. 546. Se for localizada ação judicial com as mesmas partes, mas os dados disponíveis não puderem firmar a convicção de que o objeto é idêntico ao do processo administrativo, o INSS dará prosseguimento ao recurso, cabendo ao CRPS decidir sobre a sua admissibilidade, dispensado o procedimento do artigo seguinte.

Art. 547. Quando houver comprovação da existência de ação judicial com o mesmo objeto, o INSS dará ciência ao interessado para que se manifeste no prazo de trinta dias, observado que:

- I - se o interessado não comparecer, ou declarar que se trata de mesmo objeto, o INSS arquivará o processo; ou
- II - se o interessado alegar que se trata de objeto diverso, o processo será encaminhado ao órgão julgador.

Art. 548. Caso o conhecimento da propositura da ação judicial seja posterior ao encaminhamento do recurso ao CRPS, o INSS observará os seguintes procedimentos:

- I - se o recurso ainda não tiver sido julgado, o INSS comunicará o fato à Junta ou Câmara incumbida da decisão, juntamente com o comprovante da ação judicial com o mesmo objeto;
- II - se o recurso já tiver sido julgado, com decisão favorável ao interessado, e não houver trânsito em julgado da decisão judicial, o INSS comunicará o fato à Procuradoria Federal Especializada para orientação sobre como proceder em relação ao cumprimento da decisão administrativa; ou
- III - se o recurso já tiver sido julgado, e houver decisão judicial transitada em julgado, a coisa julgada prevalecerá sobre a decisão administrativa.

Subseção IV **Do cumprimento dos acórdãos**

Art. 549. É vedado ao INSS escusar-se de cumprir diligências solicitadas pelo CRPS, bem como deixar de dar efetivo cumprimento às decisões definitivas daquele colegiado, reduzir ou ampliar o seu alcance ou executá-las de maneira que contrarie ou prejudique o seu evidente sentido.

§ 1º É de trinta dias, contados a partir da data de recebimento do processo na origem, o prazo para cumprimento das decisões do CRPS, sob pena de responsabilização funcional do servidor que der causa ao retardamento.

§ 2º A decisão da instância recursal, excepcionalmente, poderá deixar de ser cumprida se, após o julgamento, for demonstrado pelo INSS ao interessado que foi deferido outro benefício mais vantajoso, desde que haja opção expressa do interessado, na forma do art. 688.

Art. 550. **Observado o disposto no Regimento Interno do CRPS, a matéria julgada pela Junta de Recurso em matéria de alçada e pela Câmara de Julgamento não será objeto de novas discussões por parte do INSS, ressalvadas as seguintes hipóteses:**

- I - oposição de embargos de declaração;
- II - revisão de acórdão;
- III - alegação de erro material; ou
- IV - pedido de uniformização de jurisprudência.

§ 1º A revisão de acórdão somente poderá ser suscitada se presentes os requisitos constantes no art. 60 do Regimento Interno do CRPS, e não suspende o cumprimento da decisão.

§ 2º Sendo rejeitada pelo órgão julgador a sugestão de revisão de acórdão, a decisão será mantida nos exatos termos em que foi proferida.

§ 3º Se a revisão de acórdão ocasionar a cessação do benefício concedido em fase de recurso, não será efetuada a cobrança administrativa dos valores já recebidos, exceto:

- I - se a revisão se deu em decorrência de fraude, dolo ou má fé do recorrente; ou
- II - em relação aos valores recebidos após a ciência da decisão por parte do interessado.

Subseção V

Das outras disposições sobre recursos

Art. 551. Se o INSS verificar, nas decisões recursais, a existência de matéria controversa prevista no art. 309 do RPS, deverá:

- I - fazer um relatório circunstanciado da matéria, em abstrato, expondo o entendimento da autarquia devidamente fundamentado e acompanhado de cópias das decisões que comprovem a controvérsia; e
- II - encaminhar à PFE local, para análise e pronunciamento.

§ 1º Será considerada como matéria controversa a divergência de interpretação de lei, decreto ou pareceres da Consultoria Jurídica do MPS, bem como do Advogado Geral da União, entre órgãos ou entidades vinculadas ao MPS.

§ 2º O exame da matéria controversa de que trata o art. 309 do RPS só deverá ser evocado em tese de alta relevância, em abstrato, não sendo admitido para alterar decisões recursais em casos concretos já julgados em única ou última instância.

Art. 552. O INSS poderá suscitar junto ao Conselho Pleno do CRPS a uniformização em tese da jurisprudência administrativa previdenciária, mediante a prévia apresentação de estudo fundamentado sobre a matéria a ser uniformizada, no qual deverá ser demonstrada a existência de relevante divergência jurisprudencial ou de jurisprudência convergente reiterada, nos termos do Regimento Interno do CRPS.

Art. 553. O INSS pode, enquanto não ocorrida a decadência, reconhecer expressamente o direito do interessado e reformar sua decisão, independentemente das decisões recursais, observado o seguinte procedimento:

- I - quando o reconhecimento ocorrer após a chegada do recurso no CRPS, mas antes de qualquer decisão colegiada, a comprovação da reforma da decisão deverá ser encaminhada ao órgão julgador que decidirá a respeito da extinção do processo; ou
- II - quando o reconhecimento ocorrer após o julgamento pelo CRPS, em qualquer instância, o INSS deverá encaminhar os autos com a devida comprovação ao órgão julgador que proferiu a última decisão.

Art. 554. Se verificada, no cumprimento de decisão recursal, a existência de outro benefício inacumulável já concedido ao interessado, deverá a APS elaborar comparativo de cálculo dos benefícios que permita ao interessado identificar qual é o mais vantajoso.

§ 1º Cabe ao interessado, de forma expressa, optar por um ou outro benefício:

- I - caso opte por aquele que já está em manutenção, o órgão julgador deverá ser cientificado através do encaminhamento dos autos com o comprovante da opção; ou
- II - caso opte pelo benefício recursal, os valores pagos naquele que será cessado deverão ser compensados na concessão do novo benefício.

§ 2º Caso o interessado não seja localizado ou não compareça para realizar sua opção de forma expressa, o INSS deverá manter o benefício que já está sendo pago e encaminhar os autos ao órgão julgador com a devida comprovação do fato.

Art. 555. A apresentação de novos elementos em fase recursal não interfere na fixação da DIP do benefício.

Art. 556. Ocorrendo óbito do interessado, a tramitação do recurso não será interrompida e, se a decisão lhe for favorável, os efeitos financeiros vigorarão normalmente, nos termos da decisão final, e os valores apurados serão pagos na forma do art. 521.

Art. 557. No caso de recurso interposto em face de decisão fundamentada por Acordo Internacional, a instrução do recurso à Junta de Recursos ou à Câmara de Julgamento ficará a

cargo do Organismo de Ligação Brasileiro (APSAI), de acordo com a Resolução emitida pelo INSS.

Art. 558. Ocorrendo a interposição de recurso à JR/CRPS contra decisão resultante de atuação do Monitoramento Operacional de Benefícios - MOB, cabe a manifestação do MOB da APS ou da GEX, dependendo daquele que atuou e que originou o decisório contrário, para subsidiar a elaboração das contrarrazões do INSS por parte da APS.

Seção IX Da revisão

Art. 559. A revisão é o procedimento administrativo utilizado para reavaliação dos atos praticados pelo INSS, observadas as disposições relativas a prescrição e decadência.

Art. 560. A revisão poderá ser processada por iniciativa do beneficiário, representante legal ou procurador legalmente constituído, por iniciativa do INSS, por solicitação de órgãos de controle interno ou externo, por decisão recursal ou ainda por determinação judicial.

§ 1º Os beneficiários da pensão por morte tem legitimidade para dar início ao processo de revisão do benefício originário de titularidade do instituidor, respeitado o prazo decadencial do benefício originário.

§ 2º Após a revisão prevista no § 1º, a diferença de renda devida ao instituidor, quando existente, será paga ao pensionista, na forma de resíduos.

Art. 561. No caso de pedido de revisão de ato de indeferimento, deverão ser observados os seguintes procedimentos:

I - sem apresentação de novos elementos, o INSS reanalisará o ato, observado o prazo decadencial; ou

II - com a apresentação de novos elementos, esgotada a possibilidade de revisão do ato com os elementos originários do processo, o pedido será indeferido, e o servidor orientará sobre a possibilidade de novo requerimento de benefício, com fundamento no § 2º do art. 347 do RPS.

Parágrafo único. Quando a decisão não atender integralmente ao pleito do interessado, o INSS deverá oportunizar prazo para recurso.

Art. 562. Quando do processamento da revisão, deverá ser analisado o objeto do pedido, bem como realizada a conferência geral dos demais critérios que embasaram a decisão.

Parágrafo único. Fica dispensada a conferência dos critérios que embasaram a concessão quando se tratar de revisão de reajustamento.

Art. 563. Os valores apurados em decorrência da revisão solicitada pelo titular, seu representante ou procurador, serão calculados:

I - para revisão sem apresentação de novos elementos, desde a DIP, observada a prescrição; ou

II - para revisão com apresentação de novos elementos, a partir da Data do Pedido da Revisão - DPR.

§ 1º Não se consideram novos elementos:

I - os documentos apresentados para provar fato do qual o INSS já tinha ciência, inclusive através do CNIS, e não oportunizou ao segurado o prazo para a comprovação no ato da concessão, tais como:

- a) dados extemporâneos ou vínculos sem data de rescisão;
- b) vínculos sem salários de contribuição;
- c) **período de atividade rural pendente de comprovação no CNIS;** e
- d) período de atividade especial informados pela empresa através de GFIP;

II - a decisão judicial de matéria previdenciária, na qual o INSS é parte, e baseada em documentação apresentada no processo administrativo.

§ 2º Caso fique constatado que a decisão judicial se baseou em documentação não presente no processo administrativo, fica caracterizada a apresentação de novos elementos.

Art. 564. Os valores apurados em decorrência da revisão solicitada pelo INSS serão calculados desde a DIP, observada a prescrição.

Art. 565. Não se aplicam às revisões de reajustamento os prazos de decadência de que tratam os arts. 103 e 103-A da Lei nº 8.213, de 1991.

Parágrafo único. Os prazos de prescrição aplicam-se normalmente, salvo se houver a decisão judicial ou recursal dispondo de modo diverso.

Art. 566. A revisão que acarretar prejuízo ao titular do benefício ou serviço somente será processada após os procedimentos previstos no Capítulo XI desta IN.

Art. 567. Os benefícios concedidos para a segurada empregada doméstica, com base no art. 36 da Lei nº 8.213, de 1991, somente terão seus valores revistos se houver comprovação do efetivo recolhimento da primeira contribuição sem atraso.

Seção X **Da decadência e da prescrição**

Art. 568. É de dez anos o prazo de decadência de todo e qualquer direito ou ação do segurado ou beneficiário para a revisão do ato de concessão de benefício, a contar do dia primeiro do mês seguinte ao do recebimento da primeira prestação ou, quando for o caso, do dia em que tomar conhecimento da decisão indeferitória definitiva, no âmbito administrativo, levando-se em consideração:

I - para os benefícios em manutenção em 28 de junho de 1997, data da publicação da MP nº 1523-9, de 1997, a partir de 1º de agosto de 1997, não importando a data de sua concessão; e
II - para os benefícios concedidos com DIB, a partir de 28 de junho de 1997, a partir do dia primeiro do mês seguinte ao do recebimento da primeira prestação.

Parágrafo único. Em se tratando de pedido de revisão de benefícios com decisão indeferitória definitiva no âmbito administrativo, em que não houver a interposição de recurso, o prazo decadencial terá início no dia em que o requerente tomar conhecimento da referida decisão.

Art. 569. O direito da Previdência Social de rever os atos administrativos decai em dez anos, contados da data em que foram praticados, salvo comprovada má-fé.

§ 1º Para os benefícios concedidos antes do advento da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, ou seja, com DDB até 31 de janeiro de 1999, o início do prazo decadencial começa a correr a partir de 1º de fevereiro de 1999.

§ 2º Para os benefícios com efeitos patrimoniais contínuos, concedidos a partir de 1º de fevereiro de 1999, o prazo decadencial contar-se-á da data do primeiro pagamento.

Art. 570. Aplica-se a decadência na hipótese de manutenção indevida de benefícios decorrentes de divergência cadastral ou inacumulação legal, não desdobramento de cotas ou outras situações decorrentes de manutenção de benefícios, exceto nos casos de ocorrência de dolo, fraude ou má-fé.

Parágrafo único. Independentemente de decadência, em todos os casos deverão ser adotados os procedimentos relativos à atualização/ revisão do benefício e, em caso de apuração de indício de irregularidade, deverão ser observados os procedimentos previstos no Capítulo XI desta IN.

Art. 571. A revisão iniciada com a devida ciência do segurado dentro do prazo decadencial impedirá a consumação da decadência, ainda que a decisão definitiva do procedimento revisional ocorra após a extinção de tal lapso.

(....)

CAPÍTULO X DA JUSTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

Seção I Das finalidades

Art. 574. A Justificação Administrativa - JA constitui recurso que deve ser oportunizado, quando cabível, ao interessado para suprir a falta ou insuficiência de documento ou produzir prova de fato ou circunstância de interesse dos beneficiários, perante o INSS, na forma prevista nos arts. 142 a 151 do RPS, e nas demais disposições constantes nesta Instrução Normativa.

§ 1º A JA é ato de instrução do processo de atualização de dados do CNIS ou de reconhecimento de direitos, processada mediante requerimento do interessado e sem ônus.

§ 2º Não será admitida a JA quando o fato a comprovar exigir registro público de casamento, idade ou de óbito, ou de qualquer ato jurídico para o qual a lei prescreva forma especial.

Seção II Do início de Prova Material

Art. 575. O processamento da JA ou Justificação Judicial -JJ, para fins de comprovação de tempo de serviço ou de contribuição, dependência econômica, união estável, identidade e relação de parentesco, só produzirão efeitos quando baseadas em início de prova material, não sendo admitida prova exclusivamente testemunhal.

Parágrafo único. A JA para confirmar a identidade e relação de parentesco constitui hipótese de exceção e será utilizada quando houver divergência de dados a respeito da correspondência entre a pessoa interessada e os documentos exibidos.

Art. 576. O servidor deverá emitir carta de comunicação ao interessado, cientificando do prazo máximo de trinta dias para a apresentação do pedido da JA, com o devido registro no sistema corporativo de benefícios ou de atualização de dados do CNIS.

Art. 577. Tratando-se de JA para prova de tempo de serviço ou de contribuição, será dispensado o início de prova material quando houver impossibilidade de apresentação por motivo de força maior ou caso fortuito, tais como incêndio, inundação ou desmoronamento, que tenha atingido a empresa na qual o segurado alegue ter trabalhado, devendo ser observada a correlação entre a atividade da empresa e a profissão do segurado.

§ 1º A comprovação dos motivos referidos no caput será realizada com a apresentação do registro no órgão competente, feito em época própria, ou mediante elementos de convicção contemporâneos aos fatos.

§ 2º No registro da ocorrência policial, da certidão do Corpo de Bombeiros, da Defesa Civil, ou de outro órgão público competente para emitir certidão sobre o evento, deverá constar a identificação da empresa atingida e a extensão dos danos causados.

Art. 578. O início de prova material deve ser contemporâneo aos fatos alegados, observadas as seguintes disposições:

- I - o segurado deverá apresentar documento com a identificação da empresa ou equiparada, referente ao exercício do trabalho que pretende provar, na condição de segurado empregado;
- II - o empregado rural deverá apresentar também, documento consignando a atividade exercida ou qualquer outro elemento que identifique a condição rurícola;
- III - deverá ser apresentado um documento como marco inicial e outro como marco final, e, na existência de indícios que tragam dúvidas sobre a continuidade do período, ou seja, o período entre o documento apresentado do marco inicial e final, poderão ser exigidos documentos intermediários; e

IV - a aceitação de um único documento está restrita à prova do(s) ano(s) a que ele se referirem.

Parágrafo único. Não se aplica o contido no inciso I deste artigo, para benefícios concedidos no valor de um salário mínimo para períodos até 31 de dezembro de 2010, na forma do art. 183 do RPS.

Art. 579. Para a comprovação de atividade rural em qualquer categoria, caso os documentos apresentados não sejam suficientes, por si só, para a prova pretendida, mas se constituam como início de prova material, a pedido do interessado, poderá ser processada JA, observando que:

I - servem como prova material, dentre outros, no que couber, os documentos citados nos arts. 47 e 54;

II - deverá ser observado o ano de expedição, de edição, de emissão ou de assentamento dos documentos referidos no inciso I deste artigo; e

III - os documentos dos incisos I e III a X do artigo 47, quando em nome do próprio requerente dispensam a realização de JA para contagem de tempo rural em benefício urbano e certidão de contagem recíproca.

§ 1º Tratando-se de comprovação na categoria de segurado especial, o documento existente em nome de um dos componentes do grupo familiar poderá ser utilizado como início de prova material, por qualquer dos integrantes deste grupo, assim entendidos os pais, os cônjuges, companheiros, inclusive os homoafetivos e filhos solteiros ou a estes equiparados.

§ 2º Caso os documentos apresentados não sejam suficientes para a comprovação da área, contínua ou descontínua, ou da embarcação utilizada, para o desenvolvimento da atividade, assim como a comprovação da identificação do proprietário por meio do nome e CPF, deverá ser apresentada a declaração do segurado constante do Anexo XLIV.

Art. 580. Para a comprovação de tempo de serviço ou de contribuição por processamento de JA, o interessado deverá juntar prova oficial da existência da empresa no período requerido, salvo na possibilidade de verificação por meio de sistemas corporativos disponíveis.

Parágrafo único. Para efeito do disposto no caput, servem como provas de existência da empresa, dentre outras, as certidões expedidas por órgãos do Município, Secretaria de Fazenda, Junta Comercial, Cartório de Registro Especial ou Cartório de Registro Civil, nas quais constem nome, endereço e razão social do empregador e data de encerramento, de transferência ou de falência da empresa.

Art. 581. Somente será aceito laudo de exame documentoscópico com parecer grafotécnico como início de prova material se realizado por perito especializado em perícia grafotécnica acompanhado dos documentos originais que serviram de base para a realização do exame.

§ 1º Entende-se por perito especializado em perícia grafotécnica:

I - perito oficial: profissional de nível superior detentor de cargo público específico para essa atribuição (Institutos de Criminalística ou Institutos de Medicina Legal), que atue obrigatoriamente em perícias no âmbito da Justiça Criminal, podendo também atuar na realização de laudos periciais cíveis ou particulares; e

II - perito não oficial: profissional que atua em laudo pericial cível ou laudo pericial de interesse particular e, do ponto de vista técnico-científico, segue os mesmos critérios adotados pelos peritos oficiais na realização das perícias criminais.

§ 2º São requisitos para comprovação da condição de perito especializado em perícia grafotécnica:

I - perito oficial: documentos que atestem sua especialização de perito em exame documentoscópico e comprovem a função de perito oficial no Instituto de Criminalística ou Instituto de Medicina Legal; e

II - perito não oficial: documentos que atestem sua especialização de perito em exame documentoscópico, diploma de curso superior e inscrição no conselho regional de fiscalização de sua profissão. Deverá, ainda, comprovar experiência profissional em exame grafotécnico com perícias documentoscópicas realizadas em juízo.
(....)

Seção IV **Da Justificação Administrativa para exclusão de dependentes**

Art. 583. Poderá ser processada a JA para eliminar possível dependente em favor de outro, situado em ordem concorrente ou preferencial, por inexistir qualquer condição essencial ao primeiro, observando-se que:

- I - cada pretendente ao benefício deverá ser cientificado, antes da realização da JA, quanto à existência de outro possível dependente e ser orientado a requerer, também, a oitiva de testemunhas ou realizar a comprovação de dependência econômica, quando couber;
- II - sempre que o dependente a excluir for incapaz, a JA somente poderá ser realizada se ele estiver devidamente representado; e
- III - no caso do inciso II deste artigo, em razão da concorrência de interesses, o representante legal não poderá ser pessoa que venha a ser beneficiada com a referida exclusão, hipótese em que não caberá o processamento de JA, devendo o interessado fazer a prova perante o juízo de direito competente.

Seção V **Do requerimento**

Art. 584. Para o processamento de JA, o interessado deverá apresentar, além do início de prova material, requerimento expondo os fatos que pretende comprovar, elencando testemunhas idôneas em número não inferior a três e nem superior a seis, cujos depoimentos possam levar à convicção dos fatos alegados.

Parágrafo único. Deverá ser oportunizada ao interessado a complementação dos dados necessários, mediante exigência para cumprimento no prazo máximo de trinta dias, em virtude da ausência dos requisitos previstos no caput deste artigo.

Art. 585. Caso uma ou mais testemunhas residam em localidade distante do local do processamento da JA, a oitiva poderá ser realizada na Unidade de Atendimento mais próxima da residência de cada uma delas, mediante requerimento do interessado.

Parágrafo único. A JA deverá ser analisada e concluída na Unidade de Atendimento do protocolo, realizando-se apenas a oitiva das testemunhas em Unidade diversa, se assim requerido.

Seção VI **Das testemunhas**

Art. 586. Não podem ser testemunhas:

- I - a parte interessada, nos termos do art. 660;
- II - o menor de dezesseis anos;
- III - quem intervém em nome de uma parte, assim como o tutor na causa do menor e o curador, na do curatelado;
- IV - o cônjuge e o companheiro, bem como o ascendente e o descendente em qualquer grau, a exemplo dos pais, avós, bisavós, filhos, netos, bisnetos;
- V - o irmão, tio, sobrinho, cunhado, a nora, genro ou qualquer outro colateral, até terceiro grau, por consanguinidade ou afinidade;
- VI - quem, acometido por enfermidade ou por debilidade mental à época de ocorrência dos fatos, não podia discerni-los ou, ao tempo sobre o qual deve depor, não estiver habilitado a transmitir as percepções; e
- VII - o cego e o surdo, quando a ciência do fato depender dos sentidos que lhes faltam.

Seção VII Da autorização

Art. 587. Após apresentação do requerimento por parte do interessado, caberá ao servidor a análise dos requisitos ao processamento da JA e se atendidos, autorizá-la com encaminhamento ao processante.

Parágrafo único. No caso da não autorização da JA deverão ser observados os procedimentos previstos no art. 594.

Art. 588. Uma vez autorizada a JA, o interessado será notificado do local, data e horário no qual será realizada a oitiva das testemunhas.

§ 1º O INSS não intimará diretamente as testemunhas, cabendo ao interessado comunicá-las.
§ 2º Na hipótese dos arts. 584 e 585 caberá a cada Unidade de Atendimento notificar o interessado sobre o local, data, horário e o nome da testemunha que deverá comparecer.

Seção VIII Do processamento

Art. 589. No dia e hora marcados, as testemunhas serão indagadas pelo processante designado a respeito dos pontos que forem objeto de justificação, observado que:

I - por ocasião do processamento da JA, será lavrado o Termo de Assentada e Autorização de Uso de Imagem e Depoimento, por testemunha, conforme Anexo XLVIII, consignando-se a presença ou ausência do justificante e de seu procurador, para, posteriormente, o processante passar à inquirição da testemunha, que será realizada e registrada mediante gravação em áudio e vídeo ou, na impossibilidade, registrando a termo o depoimento;

II - o processante registrará a presença, ou não, do interessado e de seu representante/procurador;

III - cada uma das testemunhas será ouvida separadamente;

IV - cada uma das testemunhas será cientificada do motivo pelo qual o justificante requereu a JA e o que pretende comprovar;

V - cada uma das testemunhas será advertida das cominações previstas nos arts. 299 e 342 do Código Penal;

VI - o justificante e seu procurador são autorizados a presenciar a oitiva e, ao final de cada depoimento, podem formular perguntas e dirigi-las ao processante, que questionará as testemunhas;

VII - caso o processante entenda que as perguntas são impertinentes ou abusivas, pode restringi-las ou indeferi-las; e

VIII - caso o comportamento do justificante ou do procurador dificultem ou prejudiquem o bom andamento do trabalho do servidor, serão advertidos e proibidos de participar do restante do procedimento, caso persistam.

Parágrafo único. Do Termo de Assentada e Autorização de Uso de Imagem e Depoimento deverá constar o nome e a qualificação da testemunha, à vista do seu documento de identificação, que será mencionado, conforme Anexo XLVIII, que será assinado por todos os presentes à oitiva.

Art. 590. O comparecimento do justificante ou de seu procurador no processamento da JA não é obrigatório.

Parágrafo único. Caso o processante entenda necessário dirimir eventual controvérsia, poderá convocar o justificante para prestar depoimento, se este não estiver presente.

Art. 591. Concluído o depoimento das testemunhas, o processante deverá realizar a análise quanto à forma, emitindo parecer único que contenha:

I - o relatório sucinto dos fatos;

- II - a sua percepção sobre a idoneidade das testemunhas;
- III - a informação de que foi observada, no processamento, a forma prevista na lei e nos atos normativos; e
- IV - a sua conclusão, de forma a esclarecer se a prova testemunhal foi favorável à pretensão do justificante no requerimento, observado o § 1º deste artigo.

§ 1º O processante utilizará os documentos e informações à sua disposição como subsídio para formular as perguntas.

§ 2º Não é competência do servidor processante a análise da prova material apresentada.

§ 3º Na hipótese do processamento da JA em mais de uma APS, conforme disposto no art. 585, cada processante deverá emitir o parecer previsto no caput em relação aos depoimentos por ele colhidos.

§ 4º O relatório conclusivo do processante, por si só, não faz prova dos fatos alegados no requerimento de JA, que dependerá do disposto na Seção IX deste Capítulo.

Seção IX Da análise do mérito

Art. 592. Realizado o procedimento previsto nos arts. 589 a 591, o processo será encaminhado, preferencialmente, àquele que determinou o processamento da JA, a fim de:

- I - confrontar a prova oral produzida e o parecer conclusivo do justificante com o início de prova material e as demais informações dos sistemas corporativos; e
- II - emitir decisão fundamentada esclarecendo se a JA foi eficaz para comprovar os fatos alegados pelo justificante.

§ 1º Caso a JA tenha sido eficaz para comprovar parcialmente os fatos ou períodos de contribuição alegados pelo justificante, o parecer deverá conter a delimitação clara entre o que foi e o que não foi reconhecido.

§ 2º Na impossibilidade de encaminhamento ao mesmo servidor que autorizou o processamento da JA, a análise do mérito será realizada pela autoridade superior.

Art. 593. Se, após o processamento da JA, ficar evidenciado que a prestação de serviço ocorreu sem relação de emprego, será feito o reconhecimento da filiação na categoria correspondente, com obrigatoriedade do recolhimento das contribuições, quando for o caso.

(.....)

CAPÍTULO XIV DO PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO

(.....)

Subseção I Da carta de exigência

Art. 678. A apresentação de documentação incompleta não constitui motivo para recusa do requerimento de benefício, ainda que, de plano, se possa constatar que o segurado não faz jus ao benefício ou serviço que pretende requerer, sendo obrigatória a protocolização de todos os pedidos administrativos.

§ 1º Não apresentada toda a documentação indispensável ao processamento do benefício ou do serviço, o servidor deverá emitir carta de exigências elencando providências e documentos necessários, com prazo mínimo de trinta dias para cumprimento.

§ 2º O prazo previsto no § 1º deste artigo poderá ser prorrogado por igual período, mediante pedido justificado do interessado.

§ 3º Emitida carta de exigências no momento do atendimento, deverá ser colhida a assinatura de ciência na via a ser anexada no processo administrativo, com entrega obrigatória de cópia ao requerente.

§ 4º Na hipótese do § 1º deste artigo, poderá ser agendado novo atendimento, sendo imediatamente comunicado ao requerente a nova data e horário agendados.

§ 5º Caso o interessado solicite o protocolo somente com apresentação do documento de identificação, deverá ser protocolado o requerimento e emitida carta de exigência imediatamente e de uma só vez, não sendo vedada a emissão de novas exigências caso necessário.

§ 6º **É vedado o cadastramento de exigência para apresentação de procuração.**

§ 7º Esgotado o prazo para o cumprimento da exigência sem que os documentos tenham sido apresentados, o processo será decidido com observação ao disposto neste Capítulo, devendo ser analisados todos os dados constantes dos sistemas informatizados do INSS, para somente depois haver análise de mérito quanto ao pedido de benefício.

§ 8º Caso o requerente declare formalmente não possuir os documentos solicitados na carta de exigência emitida pelo servidor, o requerimento poderá ser decidido de imediato.

Art. 679. Observado o disposto no art. 19 do RPS, as APS, quando necessário, devem manter cópia dos documentos comprobatórios, devidamente conferidos, evitando-se a retenção dos documentos originais.

Parágrafo único. Observada a necessidade de retenção dos documentos referidos no caput, para subsidiar a análise e a conclusão do ato de deferimento ou de indeferimento do benefício, por um prazo não superior a cinco dias, deverá ser expedido, obrigatoriamente, o termo de retenção e de restituição, em duas vias, sendo a primeira via do segurado e a segunda do INSS e, em caso da identificação de existência de irregularidades, proceder-se-á de acordo com o disposto no art. 282 do RPS.

Subseção II

Da instrução do processo administrativo

Art. 680. As atividades de instrução destinadas a averiguar e comprovar os requisitos legais para o reconhecimento de direito aos benefícios e serviços da Previdência Social serão realizadas pelo INSS, seja o processo constituído por meio físico ou eletrônico.

Parágrafo único. O não cumprimento de um dos requisitos legais para o reconhecimento de direitos ao benefício ou serviço não afasta o dever do INSS de instruir o processo quanto aos demais.

Art. 681. Os dados constantes do CNIS relativos a vínculos, remunerações e contribuições valem como prova de filiação à Previdência Social, tempo de contribuição e salários de contribuição, salvo comprovação de erro ou fraude.

Art. 682. A comprovação dos dados divergentes, extemporâneos ou não constantes no CNIS cabe ao requerente.

§ 1º Nos casos de dados divergentes ou extemporâneos no CNIS cabe ao INSS emitir carta de exigências na forma do § 1º do art. 678.

§ 2º Quando os documentos apresentados não forem suficientes para o acerto do CNIS, mas constituírem início de prova material, o INSS deverá realizar as diligências cabíveis, tais como:

- I - consulta aos bancos de dados colocados à disposição do INSS;
- II - emissão de ofício a empresas ou órgãos;
- III - Pesquisa Externa; e
- IV - Justificação Administrativa.

Art. 683. Em caso de dúvida quanto à veracidade ou contemporaneidade dos documentos apresentados, o INSS deve realizar as diligências descritas no § 2º do art. 682.

Art. 684. Quando o requerente declarar que fatos e dados estão registrados em documentos existentes em qualquer órgão público a Unidade de Atendimento procederá, de ofício, à obtenção dos documentos ou das respectivas cópias.

§ 1º As Unidades de Atendimento da Previdência Social **não poderão exigir do requerente a apresentação de certidões ou outros documentos expedidos por outro órgão ou entidade do Poder Executivo Federal, devendo o servidor proceder na forma do caput, nos termos do art. 3º do Decreto nº 6.932, de 2009.**

§ 2º O disposto no § 1º deste artigo não impede que o interessado providencie, por conta própria, o documento junto ao órgão responsável, se assim o desejar.

Art. 685. Caso o segurado requeira novo benefício, poderá ser utilizada a documentação de processo anterior para auxiliar a análise.

§ 1º Identificada a existência de processo de benefício indeferido da mesma espécie, deverão ser solicitadas informações acerca dos elementos nele constantes e as razões do seu indeferimento, suprindo-se estas pela apresentação de cópia integral do processo anterior, a qual deverá ser juntada ao novo pedido.

§ 2º Nos casos de impossibilidade material de utilização do processo anterior ou desnecessidade justificada fica dispensada a determinação do parágrafo anterior.

Art. 686. Quando for necessária a prestação de informações ou a apresentação de documentos por terceiros, poderá ser expedida comunicação para esse fim, mencionando-se data, prazo, forma e condições de atendimento.

Parágrafo único. Não sendo atendida a solicitação, o INSS adotará as medidas necessárias para obtenção do documento ou informação.

Seção III Da fase decisória

Art. 687. **O INSS deve conceder o melhor benefício a que o segurado fizer jus, cabendo ao servidor orientar nesse sentido.**

Art. 688. Quando, por ocasião da decisão, for identificado que estão satisfeitos os requisitos para mais de um tipo de benefício, cabe ao INSS oferecer ao segurado o direito de opção, mediante a apresentação dos demonstrativos financeiros de cada um deles.

§ 1º A opção deverá ser expressa e constar nos autos.

§ 2º Nos casos previstos no caput, deverá ser observada a seguinte disposição:

I - se os benefícios forem do mesmo grupo, conforme disposto no art. 669 , a DER será mantida; e

II - se os benefícios forem de grupos distintos, e o segurado optar por aquele que não requereu inicialmente, a DER será fixada na data da habilitação do benefício, conforme art. 669.

Art. 689. Se por ocasião do atendimento estiverem presentes as condições necessárias, será imediatamente proferida a decisão.

Art. 690. Se durante a análise do requerimento for verificado que na DER o segurado não satisfazia os requisitos para o reconhecimento do direito, mas que os implementou em momento posterior, deverá o servidor informar ao interessado sobre a possibilidade de reafirmação da DER, exigindo-se para sua efetivação a expressa concordância por escrito.

Parágrafo único. O disposto no caput aplica-se a todas as situações que resultem em benefício mais vantajoso ao interessado.

Art. 691. A Administração tem o dever de explicitamente emitir decisão nos processos administrativos e sobre solicitações ou reclamações em matéria de sua competência, nos termos do art. 48 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.

§ 1º A decisão administrativa, em qualquer hipótese, deverá conter despacho sucinto do objeto do requerimento administrativo, fundamentação com análise das provas constantes nos autos,

bem como conclusão deferindo ou indeferindo o pedido formulado, sendo insuficiente a mera justificativa do indeferimento constante no sistema corporativo da Previdência Social.

§ 2º A motivação deve ser clara e coerente, indicando quais os requisitos legais que foram ou não atendidos, podendo fundamentar-se em decisões anteriores, bem como notas técnicas e pareceres do órgão consultivo competente, os quais serão parte integrante do ato decisório.

§ 3º Todos os requisitos legais necessários à análise do requerimento devem ser apreciados no momento da decisão, registrando-se no processo administrativo a avaliação individualizada de cada requisito legal.

§ 4º Concluída a instrução do processo administrativo, a Unidade de Atendimento do INSS tem o prazo de até trinta dias para decidir, salvo prorrogação por igual período expressamente motivada.

§ 5º Para fins do § 4º deste artigo, considera-se concluída a instrução do processo administrativo quando estiverem cumpridas todas as exigências, se for o caso, e não houver mais diligências ou provas a serem produzidas.

Art. 692. O interessado será comunicado da decisão administrativa com a exposição dos motivos, a fundamentação legal e o prazo para interposição de recurso.

Art. 693. Sempre que a decisão gerar efeitos em relação a terceiros, o INSS deverá comunicá-los e oferecer prazo para recurso.

Art. 694. Tratando-se de titular empregado, após a concessão de aposentadoria por invalidez ou especial, o INSS cientificará o empregador sobre a DIB.

(...)

Subseção I Da desistência do processo

Art. 695. O interessado poderá, mediante manifestação escrita e enquanto não proferida a decisão, desistir do pedido formulado.

§ 1º O pedido de desistência atinge somente aquele que o solicitou.

§ 2º A desistência não prejudica o prosseguimento do processo se a Administração considerar que o interesse público assim o exige.

Subseção II Da conclusão do processo administrativo

Art. 696. **Conclui-se o processo administrativo com a decisão administrativa, ressalvado o direito de o requerente solicitar recurso ou revisão nos prazos previstos nas normas vigentes.**

Parágrafo único. Constatado erro, ainda que em fase de novo requerimento, o processo administrativo anterior, já concluído, deverá ser reaberto de ofício para a concessão do benefício, observado a decadência e a prescrição.

Subseção III Das vistas, cópia e da retirada de processos

Art. 697. É assegurado o direito de vistas e cópia de processo administrativo, mediante requerimento, aos seguintes interessados:

I - o titular do benefício, o representante legal e o procurador; e

II - ao advogado, em relação a qualquer processo, independentemente de procuração, exceto matéria de sigilo.

Art. 698. As cópias poderão ser entregues em meio físico ou digital, observando-se que o custo das cópias entregues em meio físico será ressarcido pelo requerente, conforme disposto em ato específico.

Parágrafo único. Quando o interessado optar pela realização das cópias fora da Unidade, deverá ser acompanhado por servidor, que se responsabilizará pela integridade do processo.

Art. 699. O advogado poderá retirar os autos da Unidade, pelo prazo máximo de dez dias, mediante requerimento e termo de responsabilidade com compromisso de devolução tempestiva, observados os impedimentos previstos no art. 702.

§ 1º Para processos em andamento, o deferimento da carga depende da apresentação de procuração ou substabelecimento.

§ 2º Para processos findos, é dispensada a apresentação de procuração, exceto quando houver documentos sujeitos a sigilo, observado o parágrafo único do art. 698.

§ 3º O requerimento de carga deverá ser decidido no prazo improrrogável de dois dias úteis.

§ 4º É admitido o deferimento da carga àquele que não é advogado somente nas hipóteses de estagiário inscrito na OAB e que apresente o substabelecimento ou procuração outorgada pelo advogado responsável, nos termos do § 2º do art. 3º da Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994.

§ 5º Quando aberto prazo para interposição de recurso ou contrarrazões do interessado, a data de devolução do processo não será posterior ao termo final do prazo para a prática do ato, ainda que inferior a dez dias.

Art. 700. Não sendo devolvido o processo no prazo estabelecido, a Unidade de Atendimento deverá comunicar o fato à PFE local para adoção das medidas cabíveis.

Art. 701. Quando da entrega e da devolução do processo em carga, a Unidade deverá:

- I - verificar a sua integridade;
- II - conferir a numeração de folhas;
- III - apor o carimbo de carga previsto no Anexo VII;
- IV - reter termo de responsabilidade no qual fique expressa a obrigatoriedade de devolução tempestiva; e
- V - efetuar o registro em livro ou sistema específico.

Art. 702. Não será permitida a retirada do processo nos seguintes casos:

- I - quando existirem nos autos documentos originais de difícil restauração;
 - II - processos durante apuração de irregularidades;
 - III - processos com prazo em aberto para recurso ou contrarrazões por parte do INSS;
 - IV - processos em andamento nos quais o advogado deixou de devolver os respectivos autos no prazo legal, e só o fez depois de intimado; e
 - V - processos que, por circunstância relevante justificada pela autoridade responsável, devam permanecer na unidade.
- (....)

CAPÍTULO XVI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 805. Os anexos desta IN serão disponibilizados no sítio da Previdência Social, www.previdencia.gov.br e no Portal do INSS, bem como publicados em Boletim de Serviço.

Art. 806. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, devendo ser aplicada a todos os processos pendentes de análise e decisão.

ELISETE BERCHIOL DA SILVA IWAI