

**ATA DA 26ª. REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
DA GERÊNCIA – EXECUTIVA DO INSS EM VARGINHA/MG.**

Data: 13.09.2016

Horário: 14:00 h

Local: Gerência Executiva do INSS em Varginha/MG

Aos treze dias do mês de setembro de dois mil e dezesseis, às quatorze horas, na sala da Gerência Executiva do INSS em Varginha/MG, realizou-se a vigésima quinta reunião do Conselho da Previdência Social.

I- PRESENCAS

CONSELHEIROS

Representantes do Governo

Rúnior de Oliveira Neves - titular (Gerente Executivo)

Heriberto Ferreira Pereira – suplente (Serviço de Adm. de Informações de Segurados)

Janet de Cássia Garcia – titular (Seção de Atendimento)

Representantes dos aposentados e pensionistas

Associação dos Aposentados de Três Pontas (APENSUL/MG)

Romeu Cândido da Silva Barroso - como titular

Representante Associação dos Aposentados, Pensionistas e Idosos de Lavras e Região (AAPIL)

Nastenka Georgina Ferreira e Cacildo Silva Júnior, como titular e suplente

Representante Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado de Minas Gerais – FETAEMG

João Paulo Calori Gomes, como titular e suplente

**Representante Sindicato dos Empregados no Comércio de Varginha e Região
(SINDECOM)**

Janete Pinto Teixeira Caldonazo – como titular e suplente

CONVIDADOS

Srs Ludson Paulino Martins – Seção de Reconhecimento de Direitos – SRD e Dr. Rogério Prado de Castro – Seção Saúde do Trabalhador – SST

II- AUSÊNCIAS JUSTIFICADAS

Sindicato do Comércio Varejista de Varginha – SINDVAR

Aureliano Zanon Alves e Claudinéia Botelho, como titular e suplente

Associação Comercial e industrial de Lavras (ACIL)

Luciano Fernandes de Melo e Ronaldo José dos Santos, como titular e suplente, justificaram ausências por motivo de viagens e reuniões a serviço.

Representantes do Governo

Mariangela Prado Bruno e André Oliveira Mesquita Carvalho; justificaram ausências por motivo de férias

III- AUSÊNCIAS NÃO JUSTIFICADAS

Não houve

IV- ABERTURA

Verificada a existência de quorum, o Presidente deste Conselho e Gerente Executivo, Rúnior de Oliveira Neves, abriu a reunião cumprimentando e agradecendo a presença de todos e justificou as ausências dos demais conselheiros e representantes do governo. Seguindo apresentou os convidados aos presentes e as pautas que seriam discutidas, conforme a programação proposta em panfleto entregue a todos, passando a palavra ao convidado Sr. Ludson Paulino Martins (Seção de Reconhecimento de Direitos – SRD).

V – APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO ANTERIOR

A 25ª Ata foi lida e aprovada por todos.

VI- APROVAÇÃO DA ORDEM DO DIA

Aprovada a seguinte ordem:

VII- ORDEM DO DIA

1. Assinatura da Lista de Presença.

2. O convidado Sr. Ludson Paulino Martins, representante da Seção de Reconhecimento de Direito, através de slides, expôs o aspecto legal das principais alterações trazidas pela Medida Provisória nº 739. Enfatizou três assuntos importantes: **o fim de 1/3 de carência para recuperação da qualidade de segurado; a revisão por incapacidade de longa duração e a obrigatoriedade legal para fixação da DCB - data de cessação do benefício em benefícios judiciais.** Diante dessas exposições, focou na importância dos segurados manterem suas contribuições regulares, uma vez que, perdida a qualidade de segurado no Regime Geral de Previdência Social - RGPS, só poderão recuperá-la após cumprir todo o período de carência para os benefícios de auxílio-doença, salário-maternidade e aposentadoria por invalidez. Houve participação dos representantes presentes com indagações pertinentes ao assunto. Seguindo, o também convidado, Dr. Rogério Padro de Castro (representante da Seção Saúde do Trabalhador) lembrou sobre a grande preocupação atual gerada pela carência de médicos peritos em algumas unidades de atendimento e que possui um grande número de demanda. Destacando que na APS/Caxambu com a ocorrência da aposentadoria do único médico que era lotado, as demandas estão sendo atendidas através da agência de São Lourenço e conta, também, com o auxílio de reforços dos profissionais lotados na Seção Saúde do Trabalhador – SST; a agência em Lavras que além de atender a própria jurisdição, também atende as demandas da agência de Campo Belo que por motivo de aposentadoria, atualmente não possui lotação de médico perito, e as agências de São Gonçalo do Sapucaí, Elói Mendes e Nepomuceno, instaladas através do Plano de Expansão das Agências da Previdência Social – PEX, que não possuem lotação de médico perito. Pontuando que são questões que necessitam de um estudo e acompanhamento pela Gestão da Seção Saúde Trabalhador, para encontrarmos ações que foquem no atendimento e que para isso, foi criado um sistema de planilha onde os médicos lançam suas adesões/disponibilidades. Momento onde houve também, esclarecimentos de dúvidas por parte dos Conselheiros participantes. Em oportuno o Conselheiro Presidente, Rúnior de Oliveira Neves, realizou a leitura do Comunicado Interno encaminhado pela Assessoria de

Imprensa do INSS, que explica sobre os procedimentos técnicos adotados pela instituição, o que possibilita o entendimento de todos, e que também foi enviado à imprensa para que todo o público possa receber essas informações que preparam para o recebimento dos segurados enquadrados no escopo da revisão prevista pela Medida Provisória nº. 739 e pontou que os segurados serão convocados por meio de “Cartas Convocatórias”. A Conselheira representante da Seção de Atendimento, Janet de Cássia Garcia, finalizou tratando da importância da parceria firmada com as entidades representadas, para a divulgação ao público externo das adoções pautadas para a melhoria do atendimento, solicitando a todos que divulguem a informação da Resolução Nº.320/PRES/INSS, de 10.07.2013 que regulamenta os procedimentos das instituições financeiras pagadoras de benefícios e dispõe sobre a forma de identificação de beneficiários, uma vez que muitos ainda procuram as agências para solicitar o “extrato de pagamento”, com a finalidade de se beneficiar da gratuidade ou desconto nas passagens interestaduais. E encerrando o Presidente Conselheiro, Sr. Rúnior de Oliveira Neves, tratou sobre o Dia D, que será comemorado no dia **23 de setembro, das 13:00 às 16:00H**, na UAI localizado no Shopping. Rúnior relatou que em 2015, também foi feito um trabalho de orientação e informações aberto ao público e que foi de grande repercussão e nesse ano optamos por adotar temas parecidos, envolvendo tanto os órgãos públicos como as pessoas com deficiência e o segurado reabilitado. O local foi muito bem articulado por se tratar de um local de fácil acesso (fica dentro do Shopping), com um grande fluxo de pessoas e muitas destas pessoas tem um objetivo comum, que é a reinserção no mercado de trabalho. Como o UAI não dispõe de um auditório grande, mas sim de um espaço aberto amplo, serão montados pequenos stands informativos. Cada um dos stands deverá trazer informações relevantes aos presentes. O UAI, por exemplo, vai destacar como o reabilitado/PcD pode acessar o cadastro de vagas do UAI, quais os documentos necessários, etc. O MTE será convidado para cuidar do relacionamento com as empresas, destacando as vagas disponíveis hoje para pessoas com deficiência, além disso, contaremos com a participação do Codeva e demais órgãos públicos estão sendo convidados para participar, como o CRAS por exemplo. E, em relação ao INSS estaremos com informações sobre o BPC e da LC 142. A Equipe do UAI se comprometeu a cuidar da parte da divulgação, convocando a mídia local, autoridades, etc.

VIII- OUTROS ASSUNTOS

Não teve

IX- DEFINIÇÃO DA PAUTA DA PRÓXIMA REUNIÃO

1. Os representantes das Entidades ficaram de estudar pautas necessárias.

X- ENCERRAMENTO

Nada mais havendo a tratar, o Presidente do plenário e deste Conselho, Rúnior de Oliveira Neves, agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a 26ª reunião ordinária do Conselho de Previdência Social da Gerência – Executiva do INSS em Varginha/MG. Para constar, eu, Janet de Cássia Garcia, lavrei a presente ata, que foi lida e aprovada.

Varginha, 13 de setembro 2016.

Janet de Cássia Garcia

Janet de Cássia Garcia

LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO CPS 13/09/2016

1. Romeu Cândido da Silva Barroso (Titular – APENSUL/MG)

2. Andréia Oliveira (Suplente - APENSUL/MG)

3. Nastenka Georgina Ferreira (Titular – AAPIL)

4. Cacildo Silva Júnior (Suplente – AAPIL)

5. Janete Pinto Teixeira Caldonazo (Titular – SINDECOM)

6. Cibele Cristina Lemos Oliveira (Suplente – SINDECOM)

7. Maria Márcia de Oliveira (Titular – FETAEMG)

8. João Paulo Calori Gomes (Suplente – FETAEMG)

9. Aureliano Zanon Alves (Titular – SINDVAR)

10. Claudinéia Botelho (Suplente – SINDVAR)

11. Luciano Fernandes de Melo (Titular – ACIL)

12. Ronaldo José dos Santos (Suplente – ACIL)

13. Mariângela Prado Bruno (INSS – BENEFA)
 PELO LUDSON P. MARTINS

14. André Oliveira Mesquita Carvalho (INSS – SRD)

15. Janet de Cássia Garcia (INSS – SEAT)

16. Sérgio Kuroki Takeishi (INSS – SOGP)

17. Maria Alice da Silva (INSS - Serviço Social)

18. Antônio Francisco Martins (INSS - Serviço Social)

19. Rúnior de Oliveira Neves (INSS – Gerência)

20. Heriberto Ferreira Pereira (INSS – SAIS)

21. ROGÉRIO PRADO DE CASTRO (INSS - SST)

Proteção para o Trabalhador e sua Família

Gerência Executiva do INSS em Varginha/MG

Tel. (35) 3229 1471 – E-mail: gexvar@inss.gov.br

Rua Wenceslau Brás, 150 – CEP – 37.002.080 – Varginha – MG

22. Ludson Paulino Martins

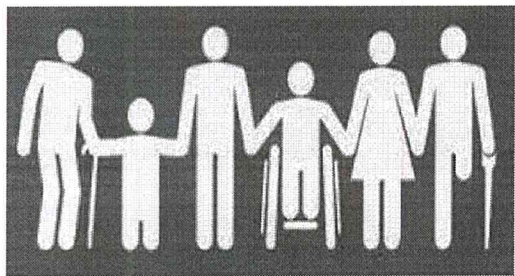
26ª REUNIÃO DO CONSELHO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DA GERÊNCIA EXECUTIVA DO INSS EM VARGINHA



Dia 13/09/16
Programação

Início às 14h00

DIA D
(23/09)



**Alteração na regra da
carência e na data de
cessação de auxílio-doença
concedido ou reativado por
decisão judicial**



**MEDIDA
PROVISÓRIA
Nº 739**

**DCB – Demonstrativo
de Crédito de
Benefício**



Encerramento



PREVIDÊNCIA SOCIAL
MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 739, DE 7 DE JULHO DE 2016.

Exposição de motivos

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de Presidente da República, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 27.

Parágrafo único. No caso de perda da qualidade de segurado, para efeito de carência para a concessão dos benefícios de auxílio-doença, de aposentadoria por invalidez e de salário-maternidade, o segurado deverá contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com os períodos previstos nos incisos I e III do **caput** do art. 25." (NR)

"Art. 43.

§ 4º O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101." (NR)

"Art. 60.

§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício.

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação junto ao INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62.

§ 10. O segurado em gozo de auxílio-doença, concedido judicial ou administrativamente, poderá ser convocado a qualquer momento, para avaliação das condições que ensejaram a sua concessão e a sua manutenção, observado o disposto no art. 101." (NR)

"Art. 62. O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional.

Parágrafo único. O benefício será mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o desempenho de atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não recuperável, for aposentado por invalidez." (NR)

Art. 2º Fica instituído, por até vinte e quatro meses, o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade - BESP-PMBI.

Art. 3º O BESP-PMBI será devido ao médico perito do INSS por cada perícia médica realizada nas Agências da Previdência Social, atendidos os seguintes requisitos:

I - a perícia deverá ser realizada em relação a benefícios por incapacidade mantidos sem perícia pelo INSS há mais de dois anos, contados da data de publicação desta Medida Provisória; e

II - a realização das perícias médicas deverá representar acréscimo real à capacidade operacional ordinária de realização de perícias médicas pelo médico perito e pela respectiva Agência da Previdência Social.

Art. 4º O BESP-PMBI corresponderá ao valor de R\$ 60,00 (sessenta reais) por perícia realizada, na forma do art. 3º.

Art. 5º O BESP-PMBI gerará efeitos financeiros de 1º de setembro de 2016 a 31 de agosto de 2018, ou em prazo menor, desde que não reste nenhum benefício por incapacidade sem revisão realizada há mais de dois anos, contados da data de publicação desta Medida Provisória.

Art. 6º O pagamento de adicional pela prestação de serviço extraordinário ou adicional noturno não será devido no caso de pagamento do BESP-PMBI referente à mesma hora de trabalho.

Art. 7º O BESP-PMBI não será incorporado aos vencimentos, à remuneração ou aos proventos das aposentadorias e das pensões, e não servirá de base de cálculo para benefícios ou vantagens, nem integrará a base de contribuição previdenciária do servidor.

Art. 8º O BESP-PMBI poderá ser pago cumulativamente com a Gratificação de Desempenho de Atividade de Perícia Médica Previdenciária - GDAPMP, desde que as perícias que ensejarem o seu pagamento sejam computadas na avaliação de desempenho referente à GDAPMP.

Art. 9º No prazo de trinta dias, contado da data de publicação desta Medida Provisória, ato conjunto dos Ministros de Estado da Fazenda, do

Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e do Desenvolvimento Social e Agrário disporá sobre:

I - os critérios gerais a serem observados para a aferição, o monitoramento e o controle da realização das perícias médicas de que trata o art. 3º, para fins de concessão do BESP-PMBI;

II - o quantitativo diário máximo de perícias médicas nas condições previstas no art. 3º, por perito médico, e a capacidade operacional ordinária de realização de perícias médicas pelo perito médico e pela respectiva Agência da Previdência Social;

III - a possibilidade de realização das perícias médicas de que trata o art. 3º, em forma de mutirão; e

IV - definição de critérios de ordem de prioridade para o agendamento dos benefícios a serem revistos, tais como a data de concessão do benefício e a idade do beneficiário.

Art. 10. Ato do Presidente do INSS estabelecerá os procedimentos necessários à realização das perícias de que trata o art. 3º desta Medida Provisória.

Art. 11. Fica revogado o parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Art. 12. Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 7 de julho de 2016; 195º da Independência e 128º da República.

MICHEL TEMER

Henrique Meirelles

Dyogo Henrique de Oliveira

Osmar Terra

Este texto não substitui o publicado no DOU de 8.7.2016 e republicado em 12.7.2016

*



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PÚBLICO

Memorando-Circular Conjunto nº 40 /DIRBEN/PFE/INSS

Em 21 de julho de 2016

Aos Superintendentes-Regionais, Gerentes-Executivos, Gerentes de Agências da Previdência Social, Especialistas em Normas e Gestão de Benefícios, Chefes de Divisão/Serviço de Benefícios, Chefes de Serviço/Seção de Reconhecimento de Direitos, Chefes de Serviço/Seção de Manutenção.

Assunto: Medida Provisória nº 739, de 7 de julho de 2016, republicada em 12 de julho 2016. Alteração na regra da carência e na data de cessação de auxílio-doença concedido ou reativado por decisão judicial.

1. A Medida Provisória-MP nº 739, de 7 de julho de 2016, republicada em 12 de julho de 2016, alterou a Lei nº 8.213, de 1991, incluindo o parágrafo único no art. 27, os §§ 8º, 9º e 10 no art. 60 e revogando o parágrafo único do art. 24.

2. Observada a orientação contida no Parecer nº 000399/2016/CONJUR-MPS/CGU/AGU (Anexo I), em razão das alterações legais na análise dos benefícios que envolvam as matérias modificadas pela referida MP, devem ser observadas as orientações a seguir:

I - análise da carência exigida para os benefícios de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e salário-maternidade, cujo fato gerador (data do início da incapacidade - DII, parto, guarda, aborto ou adoção) tenha ocorrido a partir de 8 de julho 2016, inclusive, face o disposto no parágrafo único do art. 27 da Lei nº 8.213, de 1991:

a) se houver perda da qualidade de segurado, as contribuições anteriores à perda não serão consideradas para fins de carência;

b) o trabalhador/contribuinte que perder a qualidade de segurado deverá cumprir a carência mínima completa a partir da nova filiação, para voltar a ter direito aos benefícios de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e salário-maternidade;

c) para fins de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez serão exigidos 12 (doze) meses de contribuição sem perda da qualidade de segurado entre os períodos;

d) para fins de salário-maternidade serão exigidos 10 (dez) meses de contribuição, sem perda da qualidade de segurado entre os períodos, para o segurado especial que contribua facultativamente, contribuinte individual e facultativo, assim como para os que estiverem em período de manutenção da qualidade de segurado decorrente dessas categorias, observada a redução da quantidade de contribuições quando se tratar de parto antecipado, na forma do §1º do art. 148 da Instrução Normativa nº 77/INSS/PRES, de 2015;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PÚBLICO

e) as orientações acima não se aplicam aos benefícios isentos de carência;

II - prazo de cessação do auxílio-doença concedido ou reativado por decisão administrativa ou judicial (§§ 8º, 9º e 10 do art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991):

a) para os benefícios concedidos por decisão administrativa ou recursal, a informação da data de cessação da incapacidade laborativa permanece obrigatória, sendo aplicável o disposto no § 8º apenas para os benefícios concedidos/reactivados por decisão judicial;

b) na concessão ou reativação de auxílio-doença por decisão judicial com data de despacho do benefício-DDB/atualização a partir de 08/07/2016, deverão ser observadas as orientações contidas no Memorando-Circular Conjunto nº 7/DIRSAT/DIRBEN/PFE-INSS/DIRAT, de 19 de maio de 2016, e as definições a seguir descritas:

b.1) quando a decisão judicial fixar expressamente a data da cessação do benefício, seja ela menor ou maior que 120 (cento e vinte) dias, caberá observância restrita à determinação judicial;

b.2) quando a decisão judicial determinar que o segurado seja incluído em programa de reabilitação profissional, não será fixada DCB e nem se observará o prazo limite de 120 (cento e vinte) dias;

b.3) a contagem dos 120 (cento e vinte) dias terá início na data do despacho do benefício (DDB) registrada no SUB;

b.4) a contagem dos 120 (cento e vinte) dias para benefícios reativados será fixada a partir da data do cumprimento (atualização);

b.5) será facultado ao segurado o requerimento de prorrogação do benefício nos 15 (quinze) dias que antecedem a data prevista de cessação do benefício;

b.6) caberá interposição de recurso pelo segurado (autor) das decisões revisionais proferidas pelo INSS;

b.7) não será admitido recurso administrativo nas seguintes situações:

b.7.1) para alteração da DCB determinada pelo Poder Judiciário, cabendo apenas o requerimento de prorrogação do benefício nos 15 (quinze) dias que antecedem a data prevista para sua cessação;

b.7.2) para alteração da DCB fixada por força da MP nº 739/16, cabendo apenas o requerimento de prorrogação do benefício nos 15 (quinze) dias que antecedem a data prevista para sua cessação;

b.7.3) do resultado da perícia médica revisional que mantiver a DCB judicial determinada ou DCB fixada por força da MP nº 739/16;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PÚBLICO

c) a cientificação da data de cessação do benefício ao segurado será por meio do “Comunicado de Cumprimento de Decisão Judicial”- Anexo II deste Memorando-Circular Conjunto, que será enviado ao juízo.

3. As orientações relativas às demais modificações implementadas na Lei nº 8.213/91 pela MP nº 739/16 e aos procedimentos a serem adotados quanto aos benefícios despachados com fato gerador/DDB, conforme o caso, a partir de 08/07/2016, inclusive, sem o atendimento da nova orientação relativa à carência (10 ou 12 meses de contribuição sem perda da qualidade de segurado) serão prestadas oportunamente.

4. Foi demandada a adequação dos Sistemas Prisma, SABI e SUB, na forma orientada neste Memorando-Circular Conjunto.

Atenciosamente,

FLÁVIO EDUARDO MIYASHIRO
Diretor de Benefícios
Substituto

ANDRÉ CAMARGO HORTA DE MACEDO
Subprocurador-Chefe da PFE/INSS

Anexo I: Parecer nº 000399/2016/CONJUR-MPS/CGU/AGU

Anexo II: Comunicado de Cumprimento de Decisão Judicial-MP nº 739/16

Segurados serão convocados por carta para revisão dos benefícios por incapacidade

Procedimentos técnicos foram definidos pela Resolução nº 546 publicada hoje (31)

A partir de setembro, os beneficiários do INSS que se enquadram no escopo da revisão prevista na Medida Provisória nº 739 serão convocados por carta para a realização de perícia médica. Após o recebimento da carta, o beneficiário terá cinco dias úteis para agendar a perícia, por meio da central de teleatendimento 135.

Todos os detalhes dos procedimentos técnicos referentes à revisão foram publicados hoje (31), por meio da Resolução nº 546. Segundo a norma, quem não atender ao chamado do INSS no prazo estabelecido terá o benefício suspenso. A reativação só ocorrerá mediante o comparecimento do beneficiário e o agendamento de nova perícia.

Convocação

Ao todo serão convocados 530 mil beneficiários com auxílio-doença. Outros 1,1 milhão aposentados por invalidez com idade inferior a 60 anos também passarão pela avaliação. Os primeiros 75 mil convocados para os quais as cartas começam a ser enviadas nos próximos dias são beneficiários de auxílio-doença que têm até 39 anos de idade e mais de dois anos de benefício sem passar por exame pericial.

O agendamento e a convocação da revisão de auxílio-doença e das aposentadorias por invalidez obedecerão a critérios, entre os quais, a idade do segurado – da menor para a maior, e o tempo de manutenção do benefício – do maior para o menor. Assim, serão chamados primeiro os segurados mais jovens e que recebem o benefício há mais tempo.

Para reforçar a convocação, também serão emitidos, a partir de novembro, avisos aos beneficiários por meio dos terminais eletrônicos das agências bancárias.

Nos casos de segurados com domicílio indefinido ou em localidades não atendidas pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, a convocação será feita por edital publicado em imprensa oficial.

Revisão

Cabe lembrar que o perito poderá realizar até quatro perícias diárias referentes à revisão, que serão inseridas na agenda diária de trabalho já na primeira hora da jornada. As agendas já marcadas serão cumpridas de modo a não prejudicar os segurados agendados.

Aproximadamente 2,5 mil dos 4,2 mil peritos do quadro do Instituto trabalharão nas perícias de revisão.

Cadastro

Para facilitar a convocação e evitar a suspensão do benefício, os beneficiários devem manter seu endereço atualizado junto ao INSS. A alteração pode ser realizada facilmente por meio da central de teleatendimento 135 ou pela internet (www.previdencia.gov.br).

Cenário

O INSS trabalha com uma possibilidade de reversão entre 15% e 20% para os benefícios de auxílio-doença. Caso esse número se confirme, a economia para os cofres pode chegar a R\$ 126 milhões/mês. O valor médio desses benefícios é de R\$ 1.193,73.

Tranquilidade

Os beneficiários não precisam se antecipar à convocação. Para evitar filas desnecessárias e sobrecarga nas Agências de Atendimento, o INSS organizou a revisão dos benefícios em lotes com critérios pré-definidos. Não é preciso comparecer ao Instituto antes de ser convocado.

Melissa Miotto e Karen Portella

Assessoria de Imprensa do INSS

61 3313 4815/4800

RESOLUÇÃO Nº 320/PRES/INSS, DE 10 DE JULHO DE 2013

Regulamenta os procedimentos das instituições financeiras pagadoras de benefícios e dispõe sobre a forma de identificação de beneficiários.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003;
Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999;
Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006; e
Decreto nº 6.932, de 11 de agosto de 2009.

O PRESIDENTE SUBSTITUTO DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 7.556, de 24 de agosto de 2011, e considerando a necessidade de:

- a. possibilitar aos cidadãos a comprovação da qualidade de beneficiário do INSS perante órgãos públicos e empresas em geral;
- b. facilitar o atendimento ao disposto nos Decretos nºs 5.934, de 18 de outubro de 2006 e 6.932, de 11 de agosto de 2009; e
- c. disciplinar os procedimentos relativos às obrigações contratuais das instituições financeiras pagadoras de benefícios,

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituído o Demonstrativo de Crédito de Benefício – DCB, que será disponibilizado, mensalmente, pelas instituições financeiras pagadoras de benefícios do INSS, em seus terminais de autoatendimento.

§ 1º O DCB conterá, obrigatoriamente, as seguintes informações:

- I - dados cadastrais do beneficiário;
- II - competência do crédito;
- III - dados do benefício (Número do Benefício ou Número de Identificação do Trabalhador); e
- IV - rubricas e valores referentes aos créditos e débitos.

§ 2º O acesso ao DCB será feito com a utilização do cartão de pagamento ou da conta corrente, utilizando a respectiva senha, observados os critérios de segurança de cada instituição financeira.

§ 3º O DCB também poderá ser disponibilizado na *Internet*, a critério de cada banco, para o beneficiário que receber via crédito em conta.

§ 4º As instituições financeiras disponibilizarão o DCB do mês corrente ou dos últimos três meses, gratuitamente, na forma do *caput*.

Art. 2º As instituições financeiras pagadoras de benefícios do INSS deverão enviar, anualmente, ao endereço indicado pelos beneficiários:

I - o Extrato Anual de Pagamento de Benefício, observados a forma e o prazo estabelecidos pela Diretoria de Benefícios – Dirben; e

II - o Comprovante de Rendimentos Pagos e de Retenção de Imposto de Renda na Fonte, observados a forma e os prazos estabelecidos pela Secretaria da Receita Federal do Brasil.

Art. 3º A situação de beneficiário de prestações previdenciárias ou assistenciais será comprovada mediante a apresentação de um dos seguintes documentos, confrontados com documento de identificação com foto:

I - Cartão de Pagamento de Benefícios, conforme modelo definido pela Dirben;

II - Demonstrativo de Crédito de Benefício; e

III - Extrato Anual de Pagamento de Benefício.

Parágrafo único. Os documentos citados nos incisos II e III deste artigo comprovam a renda do beneficiário para todos os fins, inclusive para o disposto no art. 6º, § 2º, IV, do Decreto nº 5.934, de 2006.

Art. 4º Os serviços previstos nesta Resolução são gratuitos, conforme contratos em vigor para pagamento de benefícios pelas instituições financeiras.

Art. 5º O Demonstrativo de Crédito de Benefícios emitido pelas instituições bancárias pagadoras de benefícios é válido por noventa dias, a contar da data de sua emissão.

Parágrafo único. Havendo modificação do salário mínimo nacional, em data posterior à emissão do DCB, poderá ser solicitado ao beneficiário novo documento.

Art. 6º É vedada a retenção dos documentos de que tratam os arts. 2º e 3º desta Resolução pelos órgãos e empresas requisitantes.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga a Resolução nº 129/INSS/PRES, de 16 de dezembro de 2010.

BENEDITO ADALBERTO BRUNCA
Presidente Substituto

Publicada no DOU nº 132, de 11/7/2013, Seção 1 pág. 228



Previdência Social 90 anos.
Cada vez mais Presente no Futuro dos Brasileiros.

Memorando-Circular nº 9 /DIRAT/INSS

Em, 7 de março de 2014.

Aos Superintendentes Regionais, Gerências-Executivas, Chefes de Divisão/Serviço/Seção de Atendimento e Gerentes das Agências da Previdência Social-APS

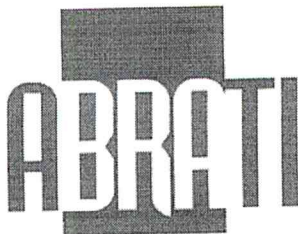
Assunto: **Divulgação do DCB**

Em seguimento as ações de divulgação do Demonstrativo de Crédito de Benefícios - DCB, instituído pela Resolução nº 320/13, informamos que, a Associação Brasileira das Empresas de Transporte Terrestre de Passageiros – ABRATI aderiu aos termos contidos nesse documento, conforme Ofício Circular 002/2014, em anexo.

2. Contudo, ratificamos a necessidade de continuar registrando (www-simplifica) as situações em que o cidadão alegar que determinada empresa de transporte interestadual, não aceita o DCB como comprovante de rendimento do beneficiário.
3. Solicitamos ampla divulgação às Agências da Previdência Social e Gerências-Executivas.

Atenciosamente,

CINARA WAGNER FREDO
Diretora de Atendimento



Brasília, 29 de janeiro de 2013.

Of.circular 002/2014

Ref: RESOLUÇÃO 320 INSS – DCB

Prezado Associado:

Desde a instituição dos benefícios de gratuidade e descontos para idosos, Lei 10.741/2003, Decreto 5.934/2006 e Resolução 1.692/2006-ANTT, as empresas sempre encontraram algumas dificuldades em identificar a correta comprovação de rendimentos apresentada pelos beneficiários que recebem do INSS, isso pela ausência de procedimento padronizado do Instituto, fato que prejudicava o relacionamento entre as empresas, os idosos e também a fiscalização dos serviços de transporte.

Como forma de disciplinar o tema em todo o território nacional, o INSS editou a Resolução nº 320/2013, que aprovou um modelo padrão de documento que passa a ser de emissão obrigatória pelos bancos pagadores dos benefícios, no qual ficará fácil identificar se o idoso é ou não detentor do direito ao benefício da gratuidade ou desconto nas passagens interestaduais, como previsto no inciso IV dos parágrafos segundos, do Dec. 5.934/2006 e Resolução 1.692/2006-ANTT.

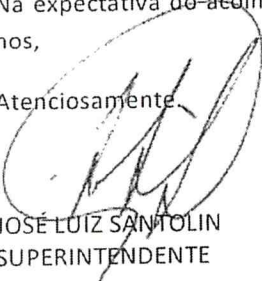
Esse documento foi denominado como DCB – DEMONSTRATIVO DE CRÉDITO DE BENEFÍCIO (MENSAL), isso para que seja possível ter sempre atualizado o valor percebido pelo beneficiário.

A seguir estamos reproduzindo os textos da Resolução 320 e do modelo do DCB para facilitar o pleno entendimento da disciplina instituída para o assunto.

Assim, sugerimos que as empresas reproduzam esses documentos e os distribuam nos pontos de venda de passagens, além de orientar aos vendedores para que todos estejam cientes sobre o novo modelo padrão de documento exigível para que a comprovação dos benefícios do INSS possa ser facilmente feita e que, estando em valor até os dois salários mínimos previstos em Lei, significa que o titular tem o direito à gratuidade e se estiver acima não há o direito ao mesmo.

Na expectativa do acolhimento ao que ora apresentamos, nos colocamos à disposição e firmamos,

Atenciosamente,


JOSE LUIZ SANTOLIN
SUPERINTENDENTE