

CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS

A legislação previdenciária permite que os dados dos trabalhadores brasileiros armazenados no Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) sejam utilizados para a concessão de benefícios previdenciários. Entretanto, há situações nas quais a lei exige que o INSS solicite documentos para complementar as informações. Os segurados podem requerer, a qualquer momento, a inclusão, exclusão ou retificação dos dados do CNIS com a apresentação de documentação comprobatória.

CONHEÇA OS NOVOS SERVIÇOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

EXTRATO PREVIDENCIÁRIO

O Extrato de Informações Previdenciárias contém os vínculos e remunerações que constam do CNIS. É fornecido nas Agências da Previdência Social (APS) e acessado pelo endereço eletrônico www.previdencia.gov.br, mediante senha. Informações sobre a solicitação da senha são obtidas ligando para a Central 135. Os correntistas do Banco do Brasil imprimem o extrato nos terminais de autoatendimento ou no site do banco.

AVISO DE APOSENTADORIA POR IDADE

Trabalhadores urbanos que estiverem aptos a se aposentar por idade recebem uma carta avisando que é possível requerer o benefício após o aniversário de 60 anos (mulheres) ou 65 anos (homens), desde que informações e endereços estejam completos no CNIS. Mesmo que não receba a correspondência, o segurado ou a segurada que atender às condições pode solicitar o benefício a qualquer tempo.

COMO REQUERER UM BENEFÍCIO

Para requerer um benefício, é preciso agendar o atendimento pelo portal da Previdência Social (www.previdencia.gov.br) ou pela Central 135 e seguir as orientações.

IMPORTANTE

- A partir dos 16 anos de idade, brasileiros e brasileiras podem filiar-se à Previdência Social. Pagando mensalmente a contribuição, terão direito aos benefícios.
- Durante uma situação eventual de desemprego, é possível manter o direito aos benefícios por um período que depende do tempo de contribuição. O prazo varia entre 12 e 36 meses.
- É necessário manter o endereço atualizado junto ao INSS.
- O atendimento da Previdência Social é gratuito, simples e seguro, dispensando intermediários.



www.previdencia.gov.br

Ministério da
Previdência Social





O QUE É

A perícia médica é o setor do INSS que avalia segurados ou dependentes para fins de constatação de incapacidade para o trabalho, que é um dos requisitos para reconhecer o direito aos seguintes benefícios: auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez (tendo ou não relação com acidente de trabalho) e auxílio-acidente (quando há sequelas que reduzem permanentemente a capacidade de trabalho).

Avalia ainda a invalidez dos dependentes para fins de concessão de salário-família (filho inválido maior de 14 anos de idade) ou pensão por morte e auxílio-reclusão (filho inválido maior de 21 anos de idade).

O perito médico do INSS é responsável pela avaliação da incapacidade para o trabalho, que pode basear-se também em pareceres especializados e exames complementares aos quais o segurado já tenha se submetido. Por isso, sempre que comparecer à perícia, o segurado deve apresentar os exames e outros documentos médicos.

Por ocasião da perícia, o segurado pode apresentar ainda informações detalhadas sobre a sua doença e o tratamento indicado, fornecidas pelo médico que lhe atende. Os dados serão analisados pelo perito médico, mas não determinarão, por si só, o resultado da perícia.

O perito médico avalia cada caso individualmente. Muitas vezes, o problema de saúde que incapacita uma pessoa para uma atividade de trabalho não incapacita outra. Cabe ao perito médico avaliar tais situações, levando sempre em consideração o tipo de enfermidade e a natureza do trabalho exercido pelo segurado.

DECISÕES POSSÍVEIS

O perito médico se baseia na legislação vigente para analisar os exames e apresentar a conclusão da avaliação. As decisões possíveis são:

- O segurado é considerado incapaz para o trabalho e tem decisão pericial favorável para receber o auxílio-doença (incapacidade temporária para o trabalho) ou aposentadoria por invalidez (incapacidade permanente) nos casos mais graves, se atendidos os demais requisitos para a concessão do benefício.
- O segurado é considerado capaz para realizar outro tipo de trabalho diferente do seu e será encaminhado para a reabilitação profissional.
- O segurado é considerado capaz de realizar a atividade que vem desenvolvendo e o parecer é contrário à concessão do benefício.

Quando o pedido do benefício é indeferido (parecer contrário), se o segurado não concordar com a conclusão da perícia

médica, pode apresentar um Pedido de Reconsideração (PR). Um novo exame será marcado e realizado por outro perito médico do INSS.

PRORROGAÇÃO

Na concessão do auxílio-doença, o perito médico estabelece a duração do benefício. O segurado que não recuperar a capacidade para retornar ao trabalho ao final da data determinada poderá requerer um Pedido de Prorrogação (PP), até 15 dias antes da data prevista para o fim do benefício. Neste caso, o segurado será submetido a nova perícia médica.

ATENÇÃO

Ao emitir parecer contrário ao benefício, com base na legislação, o perito médico não indica a inexistência de uma doença. Afirma que, naquele momento, o segurado é capaz de realizar as atividades de trabalho declaradas.

SAIBA MAIS

O papel do perito médico é comprovar se há ou não incapacidade do segurado para realizar a atividade que exerce. Ele não indica tratamento e nem receita medicamentos. Este procedimento é realizado pelo sistema de saúde, público ou privado.

A perícia médica do INSS também é responsável pelas avaliações para a concessão do Benefício de Prestação Continuada – BPC/LOAS, para pessoas com deficiência.

