



**COMISSÃO DE DIREITO
PREVIDENCIÁRIO**

CARTILHA DE DIREITO PREVIDENCIÁRIO

APRESENTAÇÃO:

DR. MARCOS DA COSTA
PRESIDENTE DA OAB-SP



COMISSÃO DE DIREITO PREVIDENCIÁRIO



CARTILHA DE DIREITO PREVIDENCIÁRIO

SECCIONAL SÃO PAULO



SUMÁRIO

CARTILHA DE DIREITO PREVIDENCIÁRIO	1
SUMÁRIO.....	3
APRESENTAÇÃO	9
CONSIDERAÇÕES E AGRADECIMENTOS	11
INTRODUÇÃO	13
SEGURIDADE SOCIAL.....	15
1.1- Saúde	15
1.2- Previdência Social	15
1.3- Assistência Social	16
REGIMES PREVIDENCIÁRIOS	17
2.1- Regime Estatutário	17
2.2- Regime Geral	17
2.3- Regime Complementar	17
2.3.1- <i>Previdência Complementar Pública</i>	<i>18</i>
2.3.2- <i>Previdência Complementar Privada¹.....</i>	<i>18</i>
2.3.2.1- <i>Entidade Fechada de Previdência Complementar – EFPC</i>	<i>18</i>
2.3.2.2- <i>Entidade Aberta de Previdência Complementar – EAPC.....</i>	<i>19</i>
SUJEITOS COBERTOS PELO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	21
3.1- Dos segurados	21
3.1.1- <i>Segurados obrigatórios</i>	<i>21</i>
3.1.1.1- <i>Como empregado.....</i>	<i>21</i>
3.1.1.2- <i>Como empregado doméstico.....</i>	<i>22</i>
3.1.1.3- <i>Como contribuinte individual</i>	<i>22</i>
3.1.1.4- <i>Como trabalhador avulso.....</i>	<i>23</i>
3.1.1.5- <i>Como segurado especial.....</i>	<i>23</i>
3.1.2- <i>Segurados facultativos</i>	<i>24</i>
3.2- Dos dependentes.....	25
BENEFÍCIOS EM ESPÉCIE.....	27
4.1- Conceitos	27
4.2- Aposentadoria por invalidez (art. 42 a 47 da lei 8.213/01)	28

4.2.1- Requisitos.....	28
4.2.2- Termo inicial.....	29
4.2.3- Termo final.....	29
4.2.4- Valor do benefício	30
4.3- Aposentadoria por idade (Disposta no artigo 201 da CF e artigos e 48 a 51 da lei 8.213/91 artigos 51 a 55 do Decreto 3.048/99).....	30
4.3.1- Requisitos.....	31
4.3.2- Carência.....	31
4.3.3- “Carência congelada”	31
4.3.4- Termo inicial.....	32
4.3.5- Qualidade de segurado	33
4.3.6- Termo final.....	33
4.3.7- Valor do benefício	33
4.3.8- Fator previdenciário.....	33
4.3.9- Como é feito o cálculo da renda mensal inicial - RMI	34
4.3.10- Período básico de cálculo - PBC	34
4.3.11- Aposentadoria por idade compulsória.....	34
4.3.12- Duração da aposentadoria por idade.....	34
4.3.13- É possível a desistência da aposentadoria por idade?.....	34
4.3.14- Desaposentação	35
4.4- Aposentadoria compulsória	35
4.5- Aposentadoria por tempo de contribuição (art. 52 a 56 da LEI 8.213/91).....	35
4.5.1- Segurados que já haviam implementado os requisitos para obter a aposentadoria por tempo de serviço antes da EC n. 20/98.....	35
4.5.1.1- Aposentadoria integral.....	36
4.5.1.1.1- Requisitos.....	36
4.5.1.1.2- Valor do benefício.....	36
4.5.1.2- Aposentadoria proporcional.....	36
4.5.1.2.1- Requisitos.....	36
4.5.1.2.2-Valor do benefício.....	36
4.5.2- Segurados vinculados à Previdência que não haviam implementado os requisitos para obter a aposentadoria por tempo de serviço quando da entrada em vigor da EC n. 20/98.	36
4.5.2.1- Aposentaria integral.....	36
4.5.2.1.1- Requisitos.....	37
4.5.2.1.2-Valor do benefício.....	37
4.5.2.1- Aposentadoria proporcional.....	37
4.5.2.1- Requisitos	37
4.5.2.2-Valor do benefício.....	37
4.5.3- Segurados que se filiaram ao RGPS após a entrada em vigor da EC. n.º 20/98.	38
4.5.3.1.1- Requisitos.....	38
4.5.3.1.2- Valor do benefício	38
4.5.3.1.3- Regras da medida provisória 676/2015 (Fórmula 85/95), em vigor desde o dia	

18/06/2015 e convertida na Lei 13.183/2015 em vigor desde janeiro/2016 (o art. 16 da Lei 13.183/2015 alterou o art.29-C da Lei 8.213/91).	38
4.6- Aposentadoria especial (artS. 57 e 58 da LEI 8.213/91)	39
4.6.1- Requisitos.	39
4.6.2- Dos agentes agressivos.	41
4.6.3- Do enquadramento da atividade especial por categoria profissional sem PPP.	42
4.6.4- Da justificação administrativa para comprovação da atividade especial.	43
4.6.5- Termo inicial.	43
4.6.6- Termo final.	43
4.6.7- Valor do benefício.	43
4.6.8- Orientações quanto ao cálculo de benefício.	44
4.7- Do segurado aposentado	59
4.7.1- O instituto da desaposentação e a importância no direito previdenciário da atualidade.	60
4.7.2- Direito de desfazer a aposentadoria para obter uma nova mais vantajosa.	61
4.7.3- Desnecessidade de devolução das prestações recebidas do benefício a ser renunciado.	66
4.7.4- Inaplicabilidade do prazo decadencial de 10 anos do artigo 103 da Lei 8213/91 para requerer a Desaposentação na via judicial.	67
4.7.5- Novas regras para as aposentadorias.	68
4.7.6- Considerações finais.	68
4.8- Auxílio doença (art. 59 a 63 da lei 8.213/91)	69
4.8.1- Requisitos.	69
4.8.2- Termo inicial.	70
4.8.3- Termo final.	71
4.8.4- Valor do benefício.	71
4.9- Auxílio doença parental (artigo 59 da Lei 8.213/91; artigos 1º, inciso III, 5º, 6º e 201, inciso I, da CF/88)	71
4.9.1- Requisitos.	72
4.9.2- Termo inicial.	72
4.9.3- Termo final.	72
4.9.4- Valor do benefício.	73
4.10- Auxílio-acidente (art. 86 da lei 8.213/91 e art. 104 do decreto 3.048/99)	73
4.10.1- Requisitos.	73
4.10.2- Segurados que têm direito ao auxílio-acidente.	73
4.10.3- Situações que geram direito ao auxílio-acidente.	74
4.10.4- Termo inicial.	74
4.10.5- Termo final.	74
4.10.6- Valor do benefício.	74
4.11- Da perícia médica	75
4.11.1- Conceituação e objetivos.	77
4.11.2- Planejamento e execução.	77

4.11.3- Competência técnico profissional	78
4.11.4- Independência.....	79
4.11.5- Impedimento.....	79
4.11.6- Recusa.....	79
4.11.7- Honorários	80
4.11.8- Sigilo	81
4.11.9- Responsabilidade e zelo.....	81
4.11.10- Utilização do trabalho de especialista	81
4.11.11- Laudo pericial.....	81
4.12- Salário-maternidade (art. 71 a 73 da lei 8.213/91)	82
4.12.1- Requisitos	82
4.12.2- Termo inicial	82
4.12.3- Termo final	83
4.12.4- Valor do benefício.....	83
4.13- Salário-família (art. 65 a 70 da lei 8.213/91)	83
4.13.1- Requisitos	84
4.13.2- Termo inicial	84
4.13.3- Termo final	84
4.13.4- Valor do benefício.....	84
4.14- Pensão por morte (art. 74 A 79 da Lei 8.213/91)	85
4.14.1- Requisitos	85
4.14.2- Termo inicial	86
4.14.3- Termo final	87
4.14.4- Valor do benefício e do rateio	88
4.15- Auxílio-reclusão (art. 80 da lei 8.213/91)	88
4.15.1- Requisitos	89
4.15.2- Termo inicial	90
4.15.3- Termo final	90
4.15.4- Valor do benefício.....	90
RENDA MENSAL INICIAL E FATOR PREVIDENCIÁRIO	91
5.1- Fator Previdenciário	94
ACORDOS INTERNACIONAIS PREVIDENCIÁRIOS	97
6.1- Cláusula de deslocamento temporário:.....	97
6.2- Requerimento:	97
6.3 Interpretação dos tratados internacionais:	98
6.4 Tempo de contribuição:.....	98
BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA	99
7.1- Conceito.....	99
7.2- Término do benefício	101
CUSTEIO DA SEGURIDADE SOCIAL	103

8.1- As contribuições sociais	104
8.2- A Participação da união no custeio da seguridade social	105
8.3- As contribuições sociais do empregador e pessoas jurídicas	105
8.4- As contribuições sociais do trabalhador	106
8.5- Concursos de prognósticos	107
8.6- Importações de bens e serviços no exterior	108
8.7 Outras receitas para a seguridade social	108
8.8- O fator acidentário de prevenção - FAP.....	108
APOSENTADORIA ESPECIAL DO DEFICIENTE SEGURADO – L.C. 142/13 E DECRETO 8.145/13	117
PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO	121
10.1- Introdução	121
10.2- Criação e estrutura.....	121
10.3- Processo e princípios	122
10.4- Fases do processo administrativo previdenciário	127
10.5- Disposições diversas acerca do processo administrativo previdenciário.....	138
CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS – CNIS	139
11.1- O que é o CNIS?	139
11.2- Portal CNIS no site da DATA PREV.....	139
11.3- Objetivos... ..	139
11.4- Composição da base de dados do CNIS:	140
11.4.1- Das Empresas:	140
11.4.2- Dos Trabalhadores:	140
11.5- Divergência das informações constantes no CNIS.....	140
11.6- Algumas das siglas constantes no CNIS	141
PRERROGATIVAS DOS ADVOGADOS PREVIDENCIARISTAS	143
12.1	143
A IMPORTÂNCIA DO ADVOGADO NO PROCESSO PREVIDENCIÁRIO	147
HONORÁRIOS PREVIDENCIÁRIOS.....	149
14.1- Considerações finais.....	152
ANOTAÇÕES.....	155



APRESENTAÇÃO

UM GUIA DO DIREITO PREVIDENCIÁRIO

Atentos ao essencial Direito Previdenciário

2016 será um ano marcado por profundas mudanças no cenário nacional, sejam políticas, econômicas ou sociais. Um ano que, inevitavelmente, terá registro especial na história do país. A movimentação que há muito não se via na cena pública nacional deixará um rastro de mudanças que, com certeza, vão mexer com o dia a dia do cidadão. Entre as questões sobre as quais demandam reflexão está o tema da nossa realidade previdenciária. O sistema não se sustenta mais. Como encarar o futuro é debate inescapável para todos nós.

Medidas estão sendo implementadas, algumas delas por meio de Medidas Provisórias, e quase sempre causaram reação da sociedade, como é o caso, por exemplo, do regramento que modificou a pensão por morte. Nunca é fácil encarar mudanças. Mas temos consciência que o atual cenário vai exigir ainda mais dos advogados que trabalham na área. Não só garantindo aos seus clientes seus direitos, como também participando das discussões sobre o tema, como tradicionalmente fazemos em nossa casa e especificamente na Comissão de Direito Previdenciário da OAB SP.

A advogado previdenciário deve se manter atento às mudanças e profundo conhecedor do sistema que opera. Nesse contexto, a OAB SP pode ajudá-lo a se preparar para os desafios sobre a matéria. Missão cumprida em parte por intermédio desta cartilha, elaborada em quatorze capítulos que buscam sanar dúvidas tanto para quem atua na área, quanto para quem está ingressando. Afinal, trata-se de matéria entre as que mais demandam interessados no aperfeiçoamento profissional, já que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) é réu frequente na Justiça.

De forma estruturada para fácil consulta e compreensão, a cartilha busca oferecer conteúdo sobre seguridade social, os regimes previdenciários e os tipos de benefícios. Dedicar boa parte para a questão da aposentadoria, com esclarecimentos sobre a melhor regra ainda em vigor para uso do fator previdenciário ou da fórmula 85/95. É ilustrada por quadros que orientam como fazer cálculos para se obter resultados corretos e explicações sobre salário-maternidade, salário-família, as constituições sociais do trabalhador e exemplos de acordos internacionais. Entre os tópicos estão seguridade social, regimes geral e estatutário, regimes complementar público e privado.

Trata-se, portanto, de trabalho dinâmico, compatível com a importância do advogado no processo jurídico-previdenciário. Torna-se leitura essencial para ajudar a compreender o funcionamento de uma área tão relevante e que enfrentará desafio com os quais estudantes e iniciantes na matéria terão de lidar no sistema da Previdência.

MARCOS DA COSTA

Advogado, presidente da Conselho Seccional da OAB do Estado de São Paulo.



CONSIDERAÇÕES E AGRADECIMENTOS

O Direito Previdenciário é atualmente o maior ramo do direito no Brasil, sendo que acumula o maior número de processos no Judiciário brasileiro. As estatísticas dão clara visão de que as demandas por benefícios – auxílio- doença, auxílio-reclusão, salário-maternidade, aposentadorias especiais, por invalidez, por tempo de contribuição ou idade ou, ainda, as recentes alterações promovidas pela regra permanente 90/100, atual regra provisória 85/95, onde o segurado deve ter a idade e o tempo de contribuição somados para que se possa aposentar, bem como as novas regras do auxílio-doença da aposentadoria por invalidez e de carência – levam milhões de trabalhadores às portas dos escritórios de advocacia, requerendo suporte profissional para terem garantidos seus direitos como segurado da Previdência Social.

Esse é um fato novo? Também! Mas mais importante que isso é um fato que revela a realidade cada vez mais evidente no nosso País: estamos diante de uma população trabalhadora consciente de que há o pleno exercício do Direito Previdenciário na Legislação Brasileira.

Nossa classe profissional deve estar mais bem preparada para receber esse cliente exigente, informado e consciente de seus direitos sociais e de cidadania. Esta é uma missão que a Comissão de Direito Previdenciário da OAB-SP abraçou como grande causa e tem levado adiante com destacado profissionalismo e dedicação dos colegas envolvidos.

E é assim e com muita alegria que apresentamos para os advogados a presente Cartilha que chega às suas mãos, sendo produto concreto de uma iniciativa que começou como um sonho , passou pela delicada e trabalhosa fase de preparação coletiva e agora vai lhe servir de material de consulta sempre que necessário. Moderna, revisada em seus menores detalhes e completa, ela será uma ferramenta de grande valia para os advogados que operam no Direito Previdenciário Brasileiro.

Assim, nós como presidente e vice-presidente da Comissão de Direito Previdenciário da OAB-SP, queremos expressar nossa mais profunda gratidão a dois grandes mestres: o ex-presidente da OAB-SP Dr. Luiz Flávio Borges D'Urso e o atual presidente, Dr. Marcos da Costa. A confiança em nosso trabalho foi preponderante para que tivéssemos a tranquilidade de nos dedicarmos à tarefa de produzir este material. Agradecemos também aos demais membros desta comissão, colegas que devotaram o melhor de si para que chegássemos ao melhor resultado destinado aos milhares de advogados militantes no Estado de São Paulo. Sim, a dedicação de todos os membros da Comissão de Direito Previdenciário na elaboração desta cartilha rendeu bons frutos.

Desta forma, convidamos você, prezado colega, a fazer uso frequente e profícuo das informações aqui contidas. Seja para consulta pessoal, seja para orientação ao cliente. O uso exaustivo das informações aqui elencadas haverá de ser o maior retorno que poderemos obter desta obra aberta, coletiva e contemporânea. Disseminar a informação completa e útil ao exercício da sua atividade foi sempre o nosso maior objetivo. **Boa leitura!**

CARLOS ALBERTO VIEIRA DE GOUVEIA

Presidente da Comissão de Direito Previdenciário da OAB-SP.

AILTON A. TIPÓ LAURINDO

Vice-Presidente da Comissão de Direito Previdenciário da OAB-SP.

Membros da Comissão de Direito Previdenciário que dividem a coautoria da publicação:

Presidente

Carlos Alberto Vieira de Gouveia

Vice-Presidente

Ailton Aparecido Tipo Laurindo

Secretária

Samantha da Cunha Marques

Membros Efetivos

Alex Ramos Oliveira Ramirez

André Luís Guerra

Danielle Cristina Gonçalves Peliceri

Eduardo Paglioni Dias

Fabio Motta

Katia Cristina Guimarães Amorim

Léa Rodrigues Dias Silva

Luís Fernando de Andrade Rocha

Marco Antônio Modesto

Paulo Roberto Isaac Ferreira

Paulo Rogerio Scorza Poletto

Priscila Aparecida Tomaz Bortolotte

Rafael Andrade de Oliveira

Rafael Miranda Gabarra

Renato Alexandre da Silva

Rosângela dos Santos Vasconcellos

Stefannie dos Santos Ramos

Stefano Bier Giordano

Theodoro Vicente Agostinho

Membro Consultivo

Carlos Alberto Antônio Junior



INTRODUÇÃO

A presente cartilha tem o objetivo de oferecer suporte inicial aos inscritos da Ordem dos Advogados do Brasil, da Subseção de São Paulo, uma seara do Direito Previdenciário.

Referido ramo do Direito tem obtido destaque nacional, seja pelo volume de demandas judiciais e administrativas, seja pelas novidades que todos os dias nascem, ou, ainda, porque este ramo tem o condão de realizar verdadeira paz e justiça social para os cidadãos brasileiros.

O presente trabalho foi confeccionado pelos Membros da Comissão de Direito Previdenciário da OAB-SP, visto que são advogados e advogadas atuantes no ramo, obtendo aval de nosso Ilustre Presidente Dr. Marcos da Costa.

Logo, o intuito maior é ofertar informações claras e concisas ao leitor, instigando-o a se aprofundar no estudo, tornando-se um profissional de vanguarda e promotor de justiça social.



1 SEGURIDADE SOCIAL

Seguridade Social é um sistema de proteção coletiva que visa assegurar os direitos concernentes à saúde, à previdência e à assistência social.

Miguel Horvath Júnior¹, citando as lições de José Manuel Almansa Pastor, conceitua a Seguridade Social como “instrumento estatal específico protetor de necessidades sociais, individuais e coletivas, a cuja proteção preventiva e reparadora têm direito os indivíduos, na extensão, limites e condições dispostos pelas normas e conforme a organização financeira permitida”.

Encontra a Seguridade Social previsão no Título VII da Constituição Federal, o qual trata da Ordem Social que, por sua vez, tem como base o primado do trabalho e, como objetivo, o bem-estar e justiça sociais (art. 193 da CF/88).

Vejamos sucintamente os elementos que compõem o nosso sistema de proteção social:

1.1- Saúde

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o estado de completo bem-estar físico, social e mental, e não simplesmente a ausência de dores ou enfermidades.

Já o artigo 196 da Constituição Federal, sem conceituar saúde, dispõe que ela é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Buscando a melhora da saúde no País, a Constituição Federal de 1988 previu a criação de um Sistema Único de Saúde, o SUS, com o que a saúde seria buscada por meio de ações conjuntas entre os todos os entes federativos.

1.2- Previdência Social

Por força do artigo 3º da Constituição Federal tem-se que previdência social, calcada no princípio da solidariedade, constitui-se em um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil.

¹ Direito Previdenciário, 7.ed. São Paulo: Quartier Latin, 2008, p. 103.

Além de objetivo fundamental a previdência social também é tida como direito social, conforme previsão expressa do artigo 6º da Carta Política.

A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente, conforme dispõe o artigo 1º da Lei 8.213/91.

Logo, a previdência social é um seguro social, mediante contribuições previdenciárias, com a finalidade de prover subsistência ao trabalhador ou seus dependentes, em caso de perda de sua capacidade laborativa.

1.3- Assistência Social

Apesar de contar com lastro constitucional nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal, é a Lei 8.212/91 que conceitua a Assistência Social, prevendo que esta é *“a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à Seguridade Social”*.

A assistência social também é definida no artigo 1º da Lei 8.742/93, importante legislação que dispõe sobre sua organização, definindo os parâmetros para a concessão de benefícios.



2

REGIMES PREVIDENCIÁRIOS

A Constituição Federal de 1988 prevê três regimes previdenciários, a saber: o regime estatutário, o regime geral e o regime complementar facultativo, que pode ser público ou privado.

2.1- Regime Estatutário

O Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos (RPPS). Consiste num conjunto de regras específicas atinentes aos servidores públicos titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. A vigia mestra desse regime previdenciário encontra-se no artigo 40 e §§ da Constituição Federal, com o que se garante a ditos servidores regras de aposentadoria e pensão diferentes daquelas impostas aos trabalhadores comuns. No que tange aos funcionários públicos da União a Lei de regência é a 8.112/90. Já os funcionários públicos do Estado de São Paulo devem se pautar pela Lei 10.261/68.

2.2- Regime Geral

Conhecido como Regime Geral de Previdência Social (RGPS) esse regime é o principal regime previdenciário. É o regime obrigatório aplicado a todos os que não pertencem ao regime estatutário, isto é, todos os trabalhadores da iniciativa privada que têm seus contratos de trabalho regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho.

Os funcionários públicos não abrangidos por regime próprio também pertencem a este regime geral, tal como ocorre com os ocupantes de cargo em comissão, sem vínculo permanente com o Poder Público, previstos no inciso V do artigo 37 da Constituição Federal.

Previsto no artigo 201 da Constituição Federal, onde se encontra o rol de eventos que devem ser cobertos pela previdência social.

Posteriormente foi disciplinado pelas Leis 8.212/91 (Lei de Organização e Custeio da Seguridade Social) e 8.213/91 (Plano de Benefícios da Previdência Social), bem como regulamentado pelo Decreto 3.048/99.

2.3- Regime Complementar

Considerando que os regimes antes abordados cobrem a perda da capacidade de gerar meios para a subsistência até um valor-teto, surge espaço para o regime

complementar e facultativo que pode ser público ou privado, consoante o disposto nos artigos 40, §§ 14 a 16, e 202 da Constituição Federal.

2.3.1- Previdência Complementar Pública

Com o advento da Emenda Constitucional n.º 20/98, dentre outras alterações, acresceu -se ao artigo 40 da Constituição os §§ 14 a 16, possibilitando a criação de regimes de previdência complementar pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios para seus servidores. Implementada esta medida, seriam os benefícios (percebidos por meio do RPPS) limitados a um teto, assim como ocorre com os beneficiários do RGPS.

Desse modo, desejando o servidor público auferir valor superior ao teto máximo, alcançando ou suplementando o valor recebido na ativa, deverá ele se filiar ao regime de previdência complementar.

Entretanto, apesar da previsão constitucional, tal regime de previdência complementar público não se encontra em vigor no Brasil.

2.3.2- Previdência Complementar Privada¹

Abrange planos de previdência complementar administrados por entidades de natureza privada que podem ser de dois tipos:

2.3.2.1- Entidade Fechada de Previdência Complementar – EFPC

É a operadora do(s) plano(s) de benefícios, constituída na forma de sociedade civil ou fundação, estruturada na forma do art. 35 da Lei Complementar nº 109/01, sem fins lucrativos, que tenha por objeto operar plano de benefício de caráter previdenciário.

Assim, EFPC é a instituição criada para o fim exclusivo de administrar planos de benefícios de natureza previdenciária, patrocinados e/ ou instituídos.

A criação de uma EFPC está condicionada a motivação do patrocinador ou instituidor em oferecer aos seus empregados ou associados planos de benefícios de natureza previdenciária, razão pela qual são acessíveis, exclusivamente: I – aos servidores ou aos empregados dos patrocinadores; e II – aos associados ou membros dos instituidores.

Um bom exemplo desse tipo de entidade é a OABPrev, da qual podem participar todos os associados ou membros da OAB, nas seccionais do Amazonas, Alagoas, Ceará, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe e São Paulo e das respectivas Caixas de Assistência do Advogado destes Estados.

¹ <http://www.previdencia.gov.br/conteudoDinamico.php?id=155>, consultado em 07/04/2012.

2.3.2.2- Entidade Aberta de Previdência Complementar – EAPC

São instituições com fins lucrativos, principalmente bancos e seguradoras, autorizadas a instituir Planos de Previdência Aberta, o que é feito sob a forma de renda continuada ou pagamento único. São custeadas exclusivamente com aportes dos participantes (cotização individual). Seus planos de previdência complementar são destinados a todos os interessados, sem distinções.



3 SUJEITOS COBERTOS PELO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Os sujeitos cobertos pelo Regime Geral de Previdência Social são denominados beneficiários, ou seja, pessoas físicas que se encontram vinculadas e protegidas pela previdência social. São elas as destinatárias das prestações previdenciárias, os sujeitos ativos de tais prestações.

O termo *beneficiário* é tido como gênero, dele sendo espécies os segurados e os dependentes, nos termos do artigo 8º do Decreto 3.048/99. Conforme adiante se verá, subdividem-se em segurados obrigatórios e facultativos e dependentes de primeira, segunda e terceira classe.

3.1- Dos segurados

Segurados são as pessoas que mantêm vínculo com a Previdência Social, decorrendo destes vínculos direitos e deveres. Os direitos são representados pela entrega da prestação previdenciária sempre que constatada a ocorrência do risco/contingência social protegida. Os deveres são representados pela obrigação de pagamento das contribuições previdenciárias¹.

Subdividem-se em dois grupos: segurados obrigatórios e segurados facultativos.

3.1.1- Segurados obrigatórios

Segurados obrigatórios são aqueles exercem qualquer atividade remunerada, seja ela de natureza rural ou urbana, com ou sem vínculo empregatício e que, portanto, devem contribuir compulsoriamente para a Seguridade Social.

O rol dos segurados obrigatórios encontra-se descrito no artigo 9º do Decreto 3.048/99, onde são distribuídos como: empregado, empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual e segurado especial.

3.1.1.1- Como empregado

Conforme definição trazida pela CLT empregado é toda pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual a empregador, sob a dependência deste e mediante salário. A legislação do RGPS abrange tanto o trabalhador urbano como o rural.

¹ Horvath Júnior, Miguel. Direito Previdenciário, 7.ed. São Paulo: Quartier Latin, 2008, p. 149.

Merece destaque, no que tange aos segurados obrigatórios, a situação do bolsista e do estagiário que prestam serviços a empresa em desacordo com a Lei n.º 11.788/2008, vez que serão considerados empregados.

Outrossim, importa também anotar que os servidores da União, Estado, Distrito Federal ou Município, bem como o das respectivas autarquias e fundações, serão considerados segurados obrigatórios quando:

- Ocupantes, exclusivamente, de cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração;
- Ocupantes de cargo efetivo não estejam amparados por regime próprio de previdência social, ressalvado, nessa hipótese, os servidores da União;
- Contratados por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal;
- Ocupantes de emprego público;

Os exercentes de mandato eletivo federal, estadual ou municipal também se enquadram nessa categoria, salvo se estiverem vinculados a regime próprio de previdência social.

3.1.1.2- Como empregado doméstico

O empregado doméstico é aquele que presta serviço de natureza contínua na residência de uma outra pessoa física ou família, contanto que esse serviço não tenha fins lucrativos para o empregador. Nessa categoria estão incluídas o(a) empregado(a) doméstico, a governanta, o cozinheiro(a), o copeiro(a), a babá, o acompanhante de idosos, o jardineiro(a), o motorista particular e o caseiro (quando o sítio ou local onde trabalha não exerce atividades com fins lucrativos), entre outros.²

No que tange a esta figura de empregado vale dizer que poderá se filiar como tal pessoas com no mínimo 16 anos de idade, vez que não há de se falar em contrato de aprendizagem nesta atividade.

3.1.1.3- Como contribuinte individual

Considera-se contribuinte individual o antigo autônomo, o equiparado a autônomo e o empresário.

Assim, são segurados na categoria de contribuinte individual aqueles constantes do rol do artigo 12, V, da Lei 8.212/91 e do artigo 9º, V, do Decreto 3.048/99.

² <http://www.previdencia.gov.br/vejaNoticia.php?id=37378>, consultado em 07/04/2012.

Merece destaque, contudo, a figura das pessoas que exercem, por conta própria, atividade econômica de natureza urbana, com fins lucrativos ou não, dentre as quais se encontram os profissionais liberais, pintores, eletricitistas, cabeleireiros, comerciantes ambulantes, o feirante-comerciante, o trabalhador diarista que presta serviços de natureza não contínua na residência de pessoa ou família, sem fins lucrativos, dentre outras pessoas.

3.1.1.4- Como trabalhador avulso

Trabalhador avulso é a pessoa que, sindicalizado ou não, presta serviço de natureza urbana ou rural a diversas empresas, sem vínculo empregatício com qualquer delas, com intermediação obrigatória do órgão gestor de mão de obra, nos termos da Lei. 8.630/93, ou do sindicato da categoria.

Dessa forma, são trabalhadores avulsos: **a)** o trabalhador que exerce atividade portuária de capatazia, estiva, conferência e conserto de carga, vigilância de embarcação e bloco; **b)** o trabalhador de estiva de mercadorias de qualquer natureza, inclusive carvão e minério; **c)** o trabalhador em alvarenga (embarcação para carga e descarga de navios); **d)** o amarrador de embarcação; **e)** o ensacador de café, cacau, sal e similares; **f)** o trabalhador na indústria de extração de sal; **g)** o carregador de bagagem em porto; **h)** o prático de barra em porto; **i)** o guindasteiro; e **j)** o classificador, o movimentador e o empacotador de mercadorias em portos.

Para melhor compreensão da matéria, o § 7º do artigo 9º do Decreto 3.048/99 traz o conceito de capatazia, estiva, conferência de carga, conserto de carga, bloco e vigilância de embarcações.

3.1.1.5- Como segurado especial

Dispõe o § 8º do artigo 195 da Constituição Federal, com a redação trazida pela Emenda Constitucional n.º 20 de 1998, que o produtor, o parceiro, o meeiro, o arrendatário rural e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei, ou seja, buscou o legislador atribuir tratamento especial ao mencionado grupo de pessoas.

Regime de economia familiar é a atividade em que o trabalho dos membros da família é indispensável à própria subsistência e ao desenvolvimento socioeconômico do núcleo familiar e é 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.

Assim, nos termos do artigo 12, VII, da Lei 8.212/91, considera-se segurado especial a pessoa física residente no imóvel rural ou em aglomerado urbano ou rural próximo que, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda

que com o auxílio eventual de terceiros, na condição de:

- a) produtor, seja ele proprietário, usufrutuário, possuidor, assentado, parceiro ou meeiro outorgados, comodatário ou arrendatário rurais, que explore atividade: 1- agropecuária em área contínua ou não de até quatro módulos fiscais; ou 2- de seringueiro ou extrativista vegetal na coleta e extração, de modo sustentável, de recursos naturais renováveis, e faça dessas atividades o principal meio de vida;
- b) pescador artesanal ou a este assemelhado, que faça da pesca profissão habitual ou principal meio de vida; e
- c) cônjuge ou companheiro, bem como filho maior de dezesesseis anos de idade ou a este equiparado, do segurado de que tratam as alíneas “a” e “b” deste inciso, que, comprovadamente, tenham participação ativa nas atividades rurais do grupo familiar.

A contribuição do segurado especial é anual e, nos termos do artigo 39 da Lei 8.213/91, podem requerer alguns benefícios comprovando apenas o tempo de serviço.

3.1.2- Segurados facultativos

Segurado facultativo é aquele que, sem exercer atividade que determine filiação obrigatória, contribui voluntariamente para a previdência social, com o que se cumpre o princípio da universalidade de atendimento.

Segundo lista meramente exemplificativa do § 1º do artigo 11 do Decreto 3.048/99, podem se filiar como segurados facultativos: a dona de casa; o síndico de condomínio, desde que não remunerado; o estudante; o brasileiro que acompanha cônjuge que presta serviço no exterior; aquele que deixou de ser segurado obrigatório da previdência social; o membro de conselho tutelar de que trata o art. 132 da Lei n.º 8.069/90, quando não esteja vinculado a qualquer regime de previdência social; o bolsista e o estagiário que prestam serviços à empresa, agora de acordo com a lei 11.788/2008; o bolsista que se dedique em tempo integral a pesquisa, curso de especialização, pós-graduação, mestrado ou doutorado, no Brasil ou no exterior, desde que não esteja vinculado a qualquer regime de previdência social; o presidiário que não exerce atividade remunerada nem esteja vinculado a qualquer regime de previdência social; o brasileiro residente ou domiciliado no exterior, salvo se filiado a regime previdenciário de país com o qual o Brasil mantenha acordo internacional; e o segurado recolhido à prisão sob regime fechado ou semiaberto, que, nesta condição, preste serviço, dentro ou fora da unidade penal, a uma ou mais empresas, com ou sem intermediação da organização carcerária ou entidade afim, ou que exerce atividade artesanal por conta própria.

De se ver, contudo, que é vedada a filiação ao RGPS, na qualidade de segurado facultativo, daquele que participe de regime próprio de previdência social, exceto no caso de afastamento sem vencimento e desde que não permitida, nesta

condição, contribuição ao respectivo regime próprio.

3.2- Dos dependentes

Dependentes são aqueles que possuam, dentro das classes estabelecidas pela lei previdenciária, dependência jurídica e econômica com o segurado.

Dividem-se em três classes, consoante disposto no artigo 16 da Lei 8.213/91, a saber:

I – (Classe 01 – Preferencial) 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 – (Classe 02) os pais;

III – (Classe 03) 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;

Conforme § 1º do citado artigo a existência de dependente em classe anterior exclui o direito às prestações das classes seguintes, trata-se aqui de regra de exclusão vertical.

Contudo, havendo mais de um dependente na mesma classe, aplica-se a regra horizontal, pela qual o benefício será rateado entre os dependentes. Bem assim, conforme ocorra fato jurídico que exclua a qualidade de dependente de um dos beneficiários, a parte a este atribuída será distribuída entre os demais (regra da manutenção).

Vele mencionar, ainda, que a lei presume a dependência econômica das pessoas constantes da primeira classe, ao passo que as pessoas das demais classes deverão comprová-la.



4 BENEFÍCIOS EM ESPÉCIE

Em virtude do princípio da seletividade as prestações (benefícios ou serviços) percebidas pelos segurados não são as mesmas percebidas pelos dependentes, já que as prestações são concedidas apenas às pessoas que delas necessitem, consoante disciplinado no artigo 18 da Lei 8.213/91.

Assim, ocorrendo o evento que lhe dê ensejo e atendida as demais condições, fará jus o segurado às seguintes prestações: aposentadoria por invalidez, aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição, aposentadoria especial, auxílio-doença, auxílio-acidente, salário-família, salário-maternidade e auxílio-reclusão.

O dependente, por sua vez, poderá fazer jus às seguintes prestações: pensão por morte e auxílio-reclusão.

Há ainda prestações concedidas para ambos, segurados e dependentes. É o que ocorre com o serviço social e a reabilitação profissional.

4.1- Conceitos

Antes de falarmos dos benefícios em espécie faz-se mister o apontamento sobre alguns termos bastante empregados, tais como qualidade de segurado, período de carência e período de graça.

Período de carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício.

Caso ocorra a perda da qualidade de segurado, as contribuições anteriores a essa data só serão computadas para efeito de carência depois que o segurado contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com, no mínimo, 1/3 (um terço) do número de contribuições exigidas para o cumprimento da carência definida para o benefício a ser requerido. (Vide MP 739/16 - que altera o prazo da carência determinando que a mesma seja cumprida de forma total - Não sabemos se a MP será convalidada em Lei, portanto, aconselhamos a verificação da regra da carência sempre que se for utilizá-la).

Sendo contributivo nosso sistema previdenciário, terá a qualidade de segurado aquele que estiver contribuindo para o sistema, ou aquele que, mesmo tendo deixado de contribuir, estiver no período de graça, que são situações em que os segurados ficam um período sem contribuir e, mesmo assim, têm direito aos benefícios previdenciários.

Mantém a qualidade de segurado¹:

- Sem limite de prazo, quem estiver recebendo benefício;
- Até 12 meses após cessar o benefício por incapacidade ou o pagamento das contribuições mensais. Esse prazo pode ser prorrogado para até 24 meses, se o trabalhador já tiver pago mais de 120 contribuições mensais sem interrupção que acarrete perda da qualidade de segurado.
- Para o trabalhador desempregado, os prazos anteriores serão acrescidos de mais 12 meses, desde que comprovada a situação por registro no Ministério do Trabalho e Emprego;
- Até 12 meses após cessar a segregação, para o segurado acometido de doença de segregação compulsória;
- Até 12 meses após o livramento, para o segurado preso;
- Até três meses após o licenciamento, para o segurado incorporado às Forças Armadas;
- Até seis meses após interrompido o pagamento, para o segurado facultativo.

A perda da qualidade de segurado não será considerada para a concessão das aposentadorias por tempo de contribuição e especial. Também não será considerada para a aposentadoria por idade, desde que o segurado conte com a carência e idade mínima exigida.

4.2- Aposentadoria por invalidez (art. 42 a 47 da lei 8.213/01)

Prestação que visa substituir a remuneração do segurado que estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição, desde que atendida, quando for o caso, o período de carência exigido.

4.2.1- Requisitos

- Possuir a qualidade de segurado;
- Período de carência de contribuições mensais, salvo no caso de o segurado sofrer acidente de qualquer natureza ou causa, ou ser acometido de moléstia grave, quando não se exigirá período de carência, mas apenas a qualidade de segurado.

Destaque-se que os segurados especiais estão isentos do cumprimento do período de carência, mas devem comprovar que exerceram atividade rural nos doze meses imediatamente anteriores ao requerimento do benefício.

¹ <http://www.previdencia.gov.br/conteudoDinamico.php?id=85>, consultado em 08/04/2012.

- Incapacidade total e definitiva para o exercício de atividade que garanta a sobrevivência do segurado e dos seus dependentes, o que será comprovado por perito do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

Nos termos do § 2º do artigo 42 da Lei 8.213/91 a doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Veja-se, desta forma, que no caso de moléstia preexistente o segurado também fará jus ao benefício em comento, mas será considerada fraudulenta a filiação daquele que já possuía moléstia incapacitante quando da filiação. Logo, para ter direito ao recebimento da prestação telada a incapacidade do segurado terá que resultar de progressão ou agravamento da moléstia.

Há que se ressaltar que o segurado deve se submeter a todos os exames e tratamentos recomendados e custeados pela Previdência Social, sob pena de cessação do benefício.

Contudo, não está obrigado o segurado a se submeter a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica que lhe acarretem risco de vida, conforme previsto no artigo 15 do Código Civil.

4.2.2- Termo inicial

O termo inicial do benefício, para o segurado empregado, é a contar do 16º dia do afastamento da atividade, já que os quinze primeiros dias ficarão a cargo do empregador. Esse mesmo termo será mantido desde que o segurado requeira o benefício em até 30 dias a contar do afastamento, ou, se o requerimento se der em prazo superior, que comprove não requereu antes por encontrar-se hospitalizado ou submetido a tratamento ambulatorial.

Não requerendo o benefício nos trinta dias após o afastamento, nem justificando, conforme acima mencionado, ter-se-á por termo inicial a data do requerimento.

Para os demais segurados o termo inicial é a contar da data do início da incapacidade, aplicando-se a mesma regra do segurado empregado se o benefício não for requerido em até 30 dias a contar do afastamento.

4.2.3- Termo final

Cessará o benefício com o advento da morte do segurado, com o retorno voluntário desta à atividade laboral, com a sua recuperação total ou parcial, ou ainda pelo abandono ou recusa do tratamento de reabilitação.

Caso o segurado seja considerado apto para o trabalho, após no máximo cinco anos de afastamento, e tiver o direito de retornar a mesma função, na mesma empresa, cessará imediatamente a aposentadoria por invalidez a partir do momento em que reassumir o cargo.

Já no caso de o segurado recuperar a capacidade laboral após, no máximo, 5 anos de afastamento e não ter o direito de retornar a mesma empresa (ocorre com segurados não empregados), o benefício será cancelado após tantos meses quantos forem os anos de afastamento, após o que o benefício será cessado. Exemplo: Segurado aposentado por invalidez por quatro anos. Constatada o fim da incapacidade, receberá ele o benefício por mais quatro meses.

Regra diversa se verifica quando o aposentado por invalidez não recupera totalmente sua capacidade, a recupera após cinco anos ou é declarado apto para exercer atividade diversa da que exercia. Nesses casos a aposentadoria por invalidez cessará gradativamente.

Assim, mesmo que retorne ao trabalho, o segurado receberá do 1º ao 6º mês subsequente à sua recuperação 100% do benefício. Do 7º ao 12º mês receberá ele 50% do valor do benefício e, do 13º ao 18º mês receberá 25% do valor do benefício.

4.2.4- Valor do benefício

A aposentadoria por invalidez terá a alíquota de 100% sobre o salário de benefício.

Salário de benefício consiste na média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a oitenta por cento do período contributivo decorrido desde a competência julho de 1994 até a data do início do benefício.

Caso o segurado tenha menos que 144 contribuições todas serão utilizadas para a obtenção do salário de benefício.

Em se tratando de segurado especial o benefício será no valor de um salário mínimo. Entretanto, se comprovar contribuição para o sistema terá a renda mensal calculada com base no salário de benefício.

Ocorrendo a hipótese de grande invalidez, o segurado terá direito a mais 25% sobre o valor do salário de benefício, caso em que o valor do benefício poderá exceder o limite máximo legal.

Grande invalidez é a incapacidade total e permanente de tal proporção que acarreta a necessidade do auxílio de terceiros para o desenvolvimento das atividades cotidianas, em virtude da amplitude da perda da autonomia física, motora ou mental que impede a pessoa de realizar os atos diários mais simples, como a higiene e alimentação, por exemplo².

O anexo I do Decreto 3.048/99 elenca quais as situações que configuram grande invalidez.

4.3- Aposentadoria por idade (Disposta no artigo 201 da CF e artigos e 48 a 51 da

² HORVATH Júnior, Miguel. Direito Previdenciário, 7. ed. São Paulo: Quartier Latin, 2008. p.242/243

lei 8.213/91 artigos 51 a 55 do Decreto 3.048/99)**4.3.1- Requisitos**

Para a concessão da aposentadoria por idade é necessário que o segurado tenha cumprido o período de carência exigida, bem como complete a idade de 65 anos de idade, se homem, ou 60 anos de idade se mulher.

Em se tratando de trabalhadores rurais a idade exigida será reduzida em 5 anos.

4.3.2- Carência

Para os segurados que se filiaram ao sistema após a edição da Lei 8.213/91 o período de carência é de 180 contribuições mensais.

Já para os segurados já vinculados ao sistema previdenciário até 24 de julho de 1991 aplica-se a tabela de transição prevista no art. 142 da Lei. 8.213/91.

Desse modo, somente a título de exemplo, o trabalhador homem, urbano, que completou 65 anos em 2005, deverá cumprir o período de carência de 144 contribuições mensais.

No que se refere ao trabalhador rural, este deve comprovar o efetivo exercício da atividade rural, mesmo que de forma não continuada no período anterior ao requerimento da aposentadoria ou comprovar a atividade rural no mês que atingiu a idade exigida pelo tempo referente aos meses de carência exigido para a concessão do benefício requerido.

Assim, o segurado trabalhador rural tem a carência de 180 meses de comprovada atividade rural.

4.3.3- “Carência congelada”

A Tabela Progressiva prevista no art. 142 da Lei 8.213/91 prevê a Carência Congelada que tem por base para fixação da carência no ano em que o segurado implementar os requisitos para a concessão do benefício.

ANO DE IMPLEMENTAÇÃO DAS CONDIÇÕES	MESES DE CONTRIBUIÇÃO EXIGIDOS
1991	60 meses
1992	60 meses
1993	66 meses
1994	72 meses
1995	78 meses

1996	90 meses
1997	96 meses
1998	102 meses
1999	108 meses
2000	114 meses
2001	120 meses
2002	126 meses
2003	132 meses
2004	138 meses
2005	144 meses
2006	150 meses
2007	156 meses
2008	162 meses
2009	168 meses
2010	174 meses
2011	180 meses

Por exemplo, se uma mulher atingiu a idade de 60 anos em 2002 ela precisa da carência de 126 meses de contribuição. Entretanto, se no referido ano ela possuía apenas 90 meses deve recolher apenas os meses restantes para completar as 126 contribuições exigidas.

Sendo que a partir de 2011 passa a valer a carência total de 180 contribuições mensais.

A TNU acabou sumulando a matéria através da SÚM 44 - “Para efeito de aposentadoria urbana por idade, a tabela progressiva de carência prevista no art. 142 da Lei nº 8.213/91 deve ser aplicada em função do ano em que o segurado completa a idade mínima para concessão do benefício, ainda que o período de carência só seja preenchido posteriormente”.

4.3.4- Termo inicial

Para o segurado empregado, inclusive o doméstico, inicia-se a contagem da data do desligamento, quando requerida nos 90 dias que o sucederam.

Caso o segurado requeira o benefício após os 90 dias, ou se continuar no emprego, ter-se-á por termo inicial a data do requerimento.

Para os demais segurados o termo inicial será a data da entrada do requerimento.

Destaque-se aqui que o desligamento da empresa não é condição necessária para a concessão do benefício em comento.

4.3.5- Qualidade de segurado

Para a concessão do benefício não é necessário que a pessoa tenha qualidade de segurado na data do requerimento administrativo, requerendo-se apenas que tenha completado a idade necessária e tenha implementado o número de contribuições necessárias para fins de carência. Obs: Se o segurado não tiver vertido contribuições ao sistema após julho de 1994, terá o benefício no valor de 1 salário mínimo.

4.3.6- Termo final

Cessa a aposentadoria por idade com o advento da morte do segurado.

4.3.7- Valor do benefício

Podemos dividi-los em 2 categorias:

A) Para os segurados filiados a Previdência Social a partir de 29/11/1999 (Lei 9.876/99), o salário de benefício é formado pela média aritmética simples dos 80% maiores salários de contribuição de todo período contributivo, corrigido mês a mês e multiplicado pelo fator previdenciário.

B) Para os segurados filiados a Previdência Social até 28/11/1999, o salário de benefício consiste na média aritmética simples dos 80% maiores salários de contribuição, corrigidos mês a mês de todo o período contributivo a partir da competência de julho de 1994 multiplicado pelo fator previdenciário.

4.3.8- Fator previdenciário

O fator previdenciário na aposentadoria por idade é calculado, levando-se em conta a idade e a expectativa de vida³ e o tempo de contribuição do segurado no momento do requerimento da aposentadoria.

A incidência do fator previdenciário na Aposentadoria por Idade é facultativa, de forma que só é aplicado quando é vantajoso ao segurado, ou seja o fator é maior que 1.

O cálculo do fator foi criado com o objetivo de equilibrar as contas, ou seja, o tempo de contribuição do segurado e o valor do benefício auferido por ele. Tem como base a alíquota de contribuição, idade do segurado, tempo de contribuição para o sistema e a expectativa de sobrevida disposta anualmente da tábua de mor-

³ <http://www1.folha.uol.com.br/mercado/751312-entenda-o-que-e-o-fator-previdenciario.shtml>, consultado em 09/04/2012.

talidade do IBGE).

Segue abaixo a fórmula do fator previdenciário:

$$f = \frac{Tc \times a}{Es} \times \left[1 + \frac{(Id + Tc \times a)}{100} \right]$$

Sendo:

f = fator previdenciário; **Tc** = tempo de contribuição do trabalhador;

a = alíquota de contribuição (0,31);

Es = expectativa de sobrevida do trabalhador na data da aposentadoria;

Id = idade do trabalhador na data da aposentadoria.

4.3.9- Como é feito o cálculo da renda mensal inicial - RMI

A RMI é calculada de forma proporcional ao tempo de contribuição, correspondente a 70% do salário de benefício mais 1% a cada grupo de 12 contribuições mensais, até o limite de 100% do salário de benefício.

4.3.10- Período básico de cálculo - PBC

O PBC é variável, sendo aplicado conforme o caso concreto, tendo em vista:

- A) A data do afastamento da atividade ou do trabalho;
- B) A data da entrada do requerimento - DER;
- C) A data da publicação da EC 20/1998;
- D) A Data da publicação da Lei 9.876/1999;
- E) A data da implementação das condições exigidas para a concessão do benefício.

4.3.11- Aposentadoria por idade compulsória

Hoje em dia praticamente está em desuso, porém é facultado à empresa requerer a aposentadoria por idade do segurado que possuir a carência exigida e tiver 70 anos homem e 65 anos mulher. Como se trata de uma aposentadoria compulsória, é assegurado ao trabalhador a indenização estipulada na legislação trabalhista. A data da rescisão contratual será o dia anterior ao início da aposentadoria.

4.3.12- Duração da aposentadoria por idade

A aposentadoria por Idade não tem data estipulada para seu término, cessando apenas com a morte do segurado e pode-se converter em pensão por morte caso o segurado tenha deixado dependentes.

4.3.13- É possível a desistência da aposentadoria por idade?

Só é possível se o segurado ainda não recebeu o primeiro pagamento, ou não sacou o PIS e/ou o FGTS, o que ocorrer primeiro, nos termos do artigo 3.048/1999.

4.3.14- Desaposentação

A doutrina e a Jurisprudência admitem a renúncia: é a denominada desaposentação. Trata-se da renúncia voluntária a um benefício previdenciário já concedido, para aproveitar esse tempo de contribuição e somá-lo a novas contribuições para que seja concedido um novo benefício de renda mensal inicial - RMI mais vantajosa para o segurado é aceito no RGPS e no RPPS. Atualmente, a desaposentação está pendente de julgamento perante o STF.

4.4- Aposentadoria compulsória

Prevista no artigo 51 da Lei 8.213/91, pode ser requerida pelo empregador ao empregado homem que contar com 70 anos de idade e para a empregada mulher que possuía 65 anos de idade.

É concedida ao segurado que preencher todas as condições já abordadas, sem as quais o empregador não poderá requerê-la.

Trata-se de mera faculdade do empregador, mas que, utilizada, funcionará como rescisão indireta do contrato de trabalho, sendo devida a indenização nos moldes da legislação trabalhista.

4.5- Aposentadoria por tempo de contribuição (art. 52 a 56 da LEI 8.213/91)

Nascida com a Emenda Constitucional n. 20/98, que extinguiu a antiga aposentadoria por tempo de serviço, a aposentadoria por tempo de contribuição é, quicá, a que traz maiores minúcias, vez que devem ser observadas as normas de transição, consoante veremos adiante.

Há, portanto, três situações: **a)** a daqueles que quando da entrada em vigor da EC n. 20/98 já haviam implementado os requisitos para a obtenção da aposentadoria por tempo de serviço; **b)** a daqueles que ainda não haviam implementado os requisitos; e **c)** a daqueles que se filiaram ao RGPS após a entrada em vigor das novas regras. Vejamos cada uma das situações.

4.5.1- Segurados que já haviam implementado os requisitos para obter a aposentadoria por tempo de serviço antes da EC n. 20/98

Malgrado a extinta aposentadoria por tempo de serviço a EC n.20/98 assegurou a concessão da aposentadoria por tempo de serviço, a qualquer tempo, aos segurados do RGPS que tivessem cumprido os requisitos para a obtenção desse benefício até a data da publicação da referida Emenda Constitucional, ou seja, 16 de dezembro de 1998, observada, evidentemente, a legislação vigente à época, podendo ser a aposentadoria integral ou proporcional.

4.5.1.1- Aposentadoria integral

4.5.1.1.1- Requisitos

Não se exigia idade mínima, mas somente tempo de serviço, ou seja, 30 anos de tempo de serviço, se mulher; ou 35 anos de tempo de serviço, se homem.

Contudo, exigia-se a carência de 180 contribuições mensais.

4.5.1.1.2- Valor do benefício

O benefício corresponde a alíquota de 100% sobre o salário de benefício, não se aplicando o fator previdenciário, haja vista que a legislação da época não o previa e sua aplicação feriria o princípio do direito adquirido.

4.5.1.2- Aposentadoria proporcional

4.5.1.2.1- Requisitos

Também não era exigida idade mínima, bastando que o segurado tivesse no mínimo 30 anos de tempo de serviço, se homem; ou 25 anos de serviço, se mulher.

A carência de 180 contribuições mensais também era exigida.

4.5.1.2.2- Valor do benefício

O valor do benefício da aposentadoria por tempo de serviço proporcional era calculado em 70% do salário de benefício mais 6% deste salário para cada novo ano completo de atividade que excedesse o tempo mínimo de serviço (30 anos para homens e 25 para mulheres), observado o limite de 100% sobre o salário de benefício.

4.5.2- Segurados vinculados à Previdência que não haviam implementado os requisitos para obter a aposentadoria por tempo de serviço quando da entrada em vigor da EC n. 20/98.

A entrada em vigor da EC n.º 20/98 trouxe novas regras para os segurados que ainda não haviam implementado todas as condições para se aposentar.

Da mesma forma, foi extinta a aposentadoria por tempo de serviço (reservados os casos de direito adquirido, como dito), passando a existir o instituto da aposentadoria por tempo de contribuição.

Atualmente as aposentadorias por tempo de contribuição se dão com observância aos termos desse tópico, vez que os segurados que se filiaram ao regime após a EC. n.º 20/98 deverão ter 30 anos de tempo de contribuição, se mulheres, ou 35 anos de contribuição, se homens.

4.5.2.1- Aposentaria integral

4.5.2.1.1- Requisitos

Salvo se optarem pela incidência da regra nova, aplicam-se as regras de transição previstas no art. 9º da EC. n.º 20/98, a saber:

I – contar com 53 anos de idade, se homem, e 48 anos de idade, se mulher; e

II– contar tempo de contribuição igual, no mínimo, à soma de:

a) 35 anos, se homem, e 30 anos, se mulher; e

b) um período adicional (pedágio) de contribuição equivalente a 20% do tempo que, na data da publicação desta Emenda, faltaria para atingir o limite de tempo constante da alínea anterior.

Exemplo: Segurado homem que tinha 20 anos de tempo de contribuição quando da entrada em vigor da EC n. 20, faltando-lhe 15 anos de contribuição para se aposentar. Terá que contribuir os 15 faltantes, bem como mais 36 meses a título de pedágio.

O período de carência exigido é de 180 contribuições mensais.

Contudo, para os segurados inscritos até a entrada em vigor da Lei 8.213/91, ou seja, até 24/07/1991, o período de carência será o constante da tabela do artigo 142 da citada Lei.

4.5.2.1.2- Valor do benefício

O valor do benefício, contudo será de 100% sobre o salário de benefício.

4.5.2.1- Aposentadoria proporcional**4.5.2.1- Requisitos**

I – contar com 53 anos de idade, se homem, e 48 anos de idade, se mulher; e

II – contar tempo de contribuição igual, no mínimo, à soma de:

a) 30 anos, se homem, e 25 anos, se mulher; e

b) um período adicional (pedágio) de contribuição equivalente a 40% do tempo que, na data da publicação desta Emenda, faltaria para atingir o limite de tempo constante da alínea anterior.

Também deverá ser observado o período de carência correspondente a 180 contribuições mensais.

Contudo, para os segurados inscritos até a entrada em vigor da Lei 8.213/91, ou seja, até 24/07/1991, o período de carência será o constante da tabela do artigo 142 da citada Lei.

4.5.2.2.2- Valor do benefício

O valor da aposentadoria proporcional será equivalente a 70% do salário de

benefício, somado de mais tantos 5% forem os anos de contribuição que superem a soma de 30 anos, se homem, ou 25 anos se mulher.

4.5.3- Segurados que se filiaram ao RGPS após a entrada em vigor da EC. n.º 20/98.

Para esses segurados as regras encontram-se estabilizadas. Inexiste para eles a figura da aposentadoria proporcional.

4.5.3.1.1- Requisitos

Não há idade mínima para a obtenção da aposentadoria por tempo de contribuição e, nos termos do artigo 56 do Decreto n.º 3.048/99 o segurado deverá possuir 35 anos de contribuição, se homem, ou 30 anos de contribuição se mulher.

Contudo, em se tratando de professor que comprove, exclusivamente, tempo de efetivo exercício em função de magistério na educação infantil, no ensino fundamental ou no ensino médio, o período de contribuição acima mencionado será reduzido em 5 anos.

Cabe destacar que esses requisitos também serão aplicados para aqueles que, mesmo enquadrados na situação anterior, preferirem fazer uso das novas regras.

O período de carência é de 180 contribuições mensais, posto que, apesar da exigência tempo de contribuição (25, 30 ou 35 anos, conforme já visto) a regra vigente permite o computo de atividades prestadas em períodos anteriores à atual filiação, como nos casos de averbação do tempo anterior à perda da qualidade de segurado, de contagem recíproca de tempo de contribuição cumprido noutros regimes, e outras aberturas legais que permitem incluir períodos em que não houve efetiva contribuição ao sistema, como nas hipóteses de fruição de benefícios de prestação continuada, substitutivos do salário de contribuição⁴.

4.5.3.1.2- Valor do benefício

Será calculado com base numa alíquota de 100% sobre o salário de benefício, multiplicado pelo fator previdenciário.

4.5.3.1.3- Regras da medida provisória 676/2015 (Fórmula 85/95), em vigor desde o dia 18/06/2015 e convertida na Lei 13.183/2015 em vigor desde janeiro/2016 (o art. 16 da Lei 13.183/2015 alterou o art.29-C da Lei 8.213/91).

“Art. 29-C. O segurado que preencher o requisito para a aposentadoria por tempo de contribuição poderá optar pela não incidência do fator previdenciário no cálculo de sua aposentadoria, quando o total resultante da soma de sua idade e de seu tempo de contribuição, incluídas as frações, na data de requerimento da

⁴ Castro, Carlos Alberto Pereira de; Lazzari, João Batista de. Manual de direito previdenciário. 13. ed. São Paulo: Conceito Editorial, 2011. p.631.

aposentadoria, for:

I - igual ou superior a noventa e cinco pontos, se homem, observando o tempo mínimo de contribuição de trinta e cinco anos; ou

II - igual ou superior a oitenta e cinco pontos, se mulher, observado o tempo mínimo de contribuição de trinta anos.

§ 1º Para os fins do disposto no caput, serão somadas as frações em meses completos de tempo de contribuição e idade.

§ 2º As somas de idade e de tempo de contribuição previstas no caput serão majoradas em um ponto em:

I - 31 de dezembro de 2018;

II - 31 de dezembro de 2020;

III - 31 de dezembro de 2022;

IV - 31 de dezembro de 2024; e

V - 31 de dezembro de 2026.

§ 3º Para efeito de aplicação do disposto no caput e no § 2º, o tempo mínimo de contribuição do professor e da professora que comprovarem exclusivamente tempo de efetivo exercício de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio será de, respectivamente, trinta e vinte e cinco anos, e serão acrescidos cinco pontos à soma da idade com o tempo de contribuição.

§ 4º Ao segurado que alcançar o requisito necessário ao exercício da opção de que trata o caput e deixar de requerer aposentadoria será assegurado o direito à opção com a aplicação da pontuação exigida na data do cumprimento do requisito nos termos deste artigo.

4.6- Aposentadoria especial (artS. 57 e 58 da LEI 8.213/91)

Benefício concedido ao segurado que tenha trabalhado em condições prejudiciais à saúde ou à integridade física. Para ter direito à aposentadoria especial, o trabalhador deverá comprovar, além do tempo de trabalho, efetiva exposição aos agentes nocivos químicos, físicos, biológicos ou associação de agentes prejudiciais pelo período exigido para a concessão do benefício (15, 20 ou 25 anos)⁵.

4.6.1- Requisitos

O primeiro requisito a ser observado é o temporal, pelo qual o segurado deve ter trabalhado 15, 20 ou 25 anos em atividades consideradas prejudiciais à saúde ou à integridade física, conforme regrado no anexo IV do Decreto n.º 3.048/99

Ressalte-se que a redação primeira do art. 57 da Lei 8.213/91 admitia duas

⁵ <http://www.previdencia.gov.br/conteudoDinamico.php?id=14>, consultado em 11/04/2012.

formas de se considerar o tempo de serviço como especial.

A primeira delas era pelo enquadramento por categoria profissional, ou seja, conforme a atividade desempenhada pelo segurado ocorria a presunção de que ele se sujeitava a condições insalubres, penosas ou perigosas.

A segunda era por meio do enquadramento por nocivo, isto é, independentemente da atividade ou profissão exercida, o caráter especial do trabalho decorria da exposição aos agentes considerados nocivos.

Entretanto, com o advento da Lei n.º 9.032/95, passou a exigir-se que o segurado comprovasse a efetiva exposição aos agentes agressivos, bem como que tal exposição fosse habitual e permanente.

Considera-se trabalho permanente, aquele que é exercido de forma não ocasional nem intermitente, no qual a exposição do empregado, do trabalhador avulso ou do cooperado ao agente nocivo seja indissociável da produção do bem ou da prestação do serviço (art. 65 do Decreto n.º 3.048/99).

A comprovação do tempo especial será feita através de formulário específico do INSS, consistente em laudo técnico pericial, que desde 01/01/2004 é denominado Perfil Psicográfico Profissional (PPP). Até 31/12/2003 eram aceitos os formulários SB/40, DSS 8030, Dirben 8030.

O PPP é o documento histórico-laboral do trabalhador que reúne dados administrativos, registros ambientais e resultados de monitoração biológica, entre outras informações, durante todo o período em que este exerceu suas atividades. Deverá ser emitido e mantido atualizado pela empresa empregadora, no caso de empregado; pela cooperativa de trabalho ou de produção, no caso de cooperado filiado; pelo Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO), no caso de trabalhador avulso portuário e pelo sindicato da categoria, no caso de trabalhador avulso não portuário. O sindicato da categoria ou OGMO está autorizado a emitir o PPP somente para trabalhadores avulsos a eles vinculados.

O laudo técnico de condições ambientais para ruído é obrigatório, independente do período laborado.

Para as demais funções o laudo passou a ser exigido pelo INSS a partir de 13/10/96, data da publicação Media Provisória 1523-10/96, convertida na Lei 9.528/97.

Atualmente, para fazer jus a aposentadoria especial, todo o período laborado tem de ser especial, não mais permitindo-se a conversão de tempo comum em especial, o que ocorria até o ano de 1997.

Contudo, O segurado que tiver exercido sucessivamente duas ou mais atividades em condições prejudiciais à saúde ou integridade física, sem completar em qualquer delas o prazo mínimo para aposentadoria especial, poderá somar os referidos períodos seguindo a seguinte tabela de conversão, considerada a atividade preponderante:

TEMPO A CONVERTER	MULTIPLICADORES		
	PARA 15	PARA 20	PARA 25
de 15 anos	-	1,33	1,67
de 20 anos	0,75	-	1,25
de 25 anos	0,60	0,80	-

Permite-se também a conversão do período laborado em atividade especial em período comum (para fins de aposentadoria por tempo de contribuição), o que será feito nos termos da seguinte tabela:

TEMPO A CONVERTER	MULTIPLICADORES	
	MULHER (PARA 30)	HOMEM (PARA 35)
de 15 anos	2,00	2,33
de 20 anos	1,50	1,75
de 25 anos	1,20	1,40

O período de carência é de 180 contribuições mensais, salvo se a inscrição à Previdência Social se deu antes de 24/07/91, quando se observará a tabela do artigo 142 da Lei 8.213/91.

4.6.2- Dos agentes agressivos

Físicos

Os agentes agressivos físicos são espécies de energia prejudiciais à saúde do trabalhador, como ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, bem como o infrassom e o ultrassom.

Em relação ao ruído, para consideração de sua agressividade, o entendimento predominante atual é de que sua exposição deve ser superior a 80 decibéis até 05/03/1997, superior a 90 decibéis desta data até 18/11/2003, e superior a 85 decibéis a partir de então.

Químicos

Os agentes químicos são compostos com os quais o trabalhador é obrigado a se expor em virtude da atividade profissional que exerce, e que trazem prejuízo à saúde ou à integridade física deste, através do contato com a pele, vias respiratórias ou outras vias.

Atualmente, a lista de agentes químicos encontra-se no Anexo IV do Decreto

n.º 3.048/99.

O § 4º, do artigo 68, do Decreto n.º 3.048/99 através da redação dada pelo Decreto n.º 8.123/13, reza que a exposição no ambiente de trabalho a agentes nocivos reconhecidamente cancerígenos em humanos, listados pelo Ministério do Trabalho e Emprego, será suficiente para a comprovação de efetiva exposição do trabalhador.

Com isso, se na lista de agentes cancerígenos houver o agente químico ao qual o trabalhador esteve exposto, este período deverá ser considerado especial.

Biológicos

Os agentes agressivos biológicos atacam diretamente o organismo do trabalhador e prejudicam, com o tempo, todo seu sistema imunológico.

Os agentes biológicos listados no Decreto n.º 53.831/64 e no Decreto n.º 83.080/79, são reconhecidos como agressivos até 05/03/1997, data anterior à vigência do Decreto n.º 2.172/97.

O Decreto n.º 3.048/99, por meio do Anexo IV, definiu os agentes biológicos que ensejam o reconhecimento do tempo especial.

Avaliação Quantitativa e Qualitativa

Na avaliação quantitativa, ultrapassado o limite de tolerância estabelecido na norma vigente à época, estará caracterizada a atividade especial, como por exemplo, o ruído.

Já a avaliação qualitativa é aquela que se dá pela simples exposição aos agentes nocivos, não importando a quantidade ou tempo exposto.

Temos ainda, a avaliação qualitativa de riscos inerentes à atividade, ou seja, não há meios de se eliminar e neutralizar a insalubridade, como no caso do enfermeiro, que por mais que haja diversas proteções, correrá o risco de contágio e estará sempre em contato direto com agentes biológicos, sendo o Equipamento de Proteção Individual (EPI), muitas vezes, ineficaz.

4.6.3- Do enquadramento da atividade especial por categoria profissional sem PPP

Para segurados que queiram comprovar a atividade especial por categoria profissional até 28/04/1995, não se faz necessária apresentação do PPP ou formulários afins, desde que no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ conste que a empresa esteja extinta, inapta, baixada ou cancelada (artigo 270, da IN 77/2015).

Vale lembrar que, para o reconhecimento da atividade especial nestes moldes, é necessário que conste na carteira profissional ou na ficha ou livro de registro, a função ou cargo, de forma expressa e literal.

Tal novidade pode beneficiar tanto aqueles que pleiteiam o benefício, quanto os que já estão aposentados e não tiveram o período especial averbado. Nestes casos, deve-se reapreciar o benefício por meio de Revisão, podendo, inclusive, ser requerida administrativamente.

4.6.4- Da justificação administrativa para comprovação da atividade especial

Quando o segurado não dispuser de formulário para análise de atividade especial e a empresa estiver legalmente extinta, a Justificação Administrativa – J.A. poderá ser processada, mediante requerimento, desde que haja um início de prova material, não sendo admitida prova exclusivamente testemunhal.

Na J.A. o segurado poderá requerer o enquadramento por categoria profissional até 28/04/1995, ou o reconhecimento de atividade especial por exposição aos agentes químicos, físicos, biológicos ou associados de qualquer tempo, por meio da prova emprestada, desde que comprovado o período de labor igual ao do processo originário.

Para instrução da J.A, são necessários no mínimo 03 e no máximo 06 testemunhas idôneas.

Caso a empresa esteja extinta, sem possibilidade de fornecer o PPP, mas o segurado possui cópia do LTCAT ou outro documento ligado à exposição aos agentes nocivos, poderá ser realizada a J.A.

Não é necessário que a oitiva das testemunhas seja na Unidade de Atendimento do Protocolo, podendo ser realizada em Unidade diversa.

4.6.5- Termo inicial

O Segurado empregado que preencher todas as condições terá direito ao benefício desde a data do desligamento do emprego, desde que requeira o benefício até tal data ou nos 90 dias seguintes.

Para os demais segurados, assim como para o segurado empregado que não requerer o benefício no prazo acima mencionado ou não se des-ligar do emprego, o termo inicial do benefício corresponderá à data de seu requerimento.

4.6.6- Termo final

Cessa o benefício com a morte do segurado.

Entretanto, a aposentadoria especial requerida e concedida a partir de 29/4/95 será cancelada pelo INSS, caso o beneficiário permaneça ou retorne à atividade que ensejou a concessão desse benefício, na mesma ou em outra empresa.

4.6.7- Valor do benefício

A aposentadoria especial, a partir de 29/4/95, terá renda mensal equivalente a alíquota de 100% sobre o salário de benefício (Lei n. 9.032/95), observado, para

os segurados que implementaram os requisitos até a véspera da vigência da Lei n. 9.876/99, o cálculo sobre a média dos últimos 36 salários de contribuição⁶.

Não incide o fator previdenciário no caso desse benefício.

4.6.8- Orientações quanto ao cálculo de benefício

Acreditamos que todos os advogados e advogadas tenham passado por uma situação em comum no momento em que resolveram ingressar na carreira jurídica, onde uma grande parte agradeceu pelo fato da matemática não fazer parte da nossa grade de estudo.

Contudo, o que presenciamos hoje é que a matemática está mais entranhada do que nunca no nosso dia a dia, seja na elaboração do valor da causa, dos honorários, e, principalmente, para aqueles que militam no direito previdenciário.

O que se nota é que todas as grandes teses emplacadas nos Tribunais Superiores advieram justamente da compreensão legal de como devem ser realizados os cálculos previdenciários.

Desta feita, o presente tópico desta cartilha tem por objetivo orientar os/as colegas de como se realizar o cálculo dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social-RGPS, ligados ao INSS.

Assim, no que tange ao objeto do presente trabalho, nos ateremos apenas aos cálculos, pela regra atual do RGPS, consolidada pela Lei 9.876/1999, o qual alterou o artigo 29, incisos I e II da Lei 8.213/91.

Referida regra se aplica a todos os benefícios concedidos após sua publicação.

Para isso, necessário se compreender algumas siglas comuns do cotidiano:

dER = Data de Entrada do Requerimento; **diB** = Data do Início do Benefício;

Rmi = Renda Mensal Inicial (consiste na primeira renda do benefício);

PBc = Período Básico de Cálculo (fração de tempo transcorrido que se adota para se localizar o salário de benefício);

SB = Salário de benefício (consiste no valor básico utilizado para cálculo da renda mensal dos benefícios de prestação continuada, conforme artigo 31 do Decreto 3.048/1999);

Sc = é o valor que serve de base para incidência das alíquotas das contribuições previdenciárias (fonte de custeio) e como base para o cálculo do salário de benefício.

⁶ Castro, Carlos Alberto Pereira de; Lazzari, João Batista. Manual de direito previdenciário. 13. ed. São Paulo: Conceito Editorial, 2011. P. 649.

Em termos de apuração do valor dos benefícios, salutar que o profissional detenha de conhecimento técnico para saber identificar se a presente regra se encaixa na situação concreta do cliente.

Documentos necessários:

Para que se possa elaborar os cálculos, essencial que o/a profissional detenha em mãos alguns documentos, tais como:

CTPS – pois é nela que irão constar os registros de contrato de trabalho, fazendo prova do tempo de contribuição, exemplo:

The image shows two pages of a Brazilian CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) form. The left page is filled with handwritten information, while the right page is mostly blank.

Left Page (CTPS - 1994):

- Nome:** JACINTO
- Município:** SÃO PAULO
- Emp. de contratação:** SERVIDO PUBLICO
- Grupo:** 02/10
- Data de admissão:** 18 de Agosto de 1994
- Registro nº:** 08120
- Assinatura:** [Handwritten signature]
- Ass. do empregador em 1º e 12º dias:** [Blank]

Right Page (CTPS - 1994):

- Ass. do empregador em 1º e 12º dias:** [Blank]

CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais, documento emitido pelo INSS onde constam todos os registros da Pessoa Física, exemplo:



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

INSS

CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais

Página 1 de 1

Identificação do Físico		Nome		Data Início		Data Fim	GR Remun	Tipa Vínculo	Indicadores
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Data de Nascimento		Nome de Mãe		Data Início		Data Fim	GR Remun	Tipa Vínculo	Indicadores
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Indice	INSS	CNPJ/CPF/CNP	[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Competência		Remuneração		Agência Receptora		Indicadores			
11/2007		440,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
12/2007		440,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
01/2008		488,75		[REDACTED]		[REDACTED]			
02/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
03/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
04/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
05/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
06/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
07/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
08/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
09/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
10/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
11/2008		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
12/2008		550,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
01/2009		574,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
02/2009		574,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
03/2009		470,00		[REDACTED]		[REDACTED]			
INSS		CNPJ/CPF/CNP	[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Competência		Remuneração		Agência Receptora		Indicadores			
03/2009		710,00		[REDACTED]		[REDACTED]			

Obs.: Dados omitidos.

Relação de Salário de Contribuição – documento obtido junto ao empregador, exemplo:

INSS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

MPB Ministério da Previdência Social

RELAÇÃO DOS SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO

Nome: [REDACTED] Nº CPF: [REDACTED]

Nome do Segurado: [REDACTED] Nº FICHA: [REDACTED]

COD. Inspção - ART 131: [REDACTED] DATA DEB. QUINTA DA EMPRESA: [REDACTED]

1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14</																																																																																						

Dica prática – acaso haja alguma incongruência entre os dados, dê preferência a retificação de CNIS.

Montando o Cálculo

Para a montagem dos cálculos é preciso compreender o teor do artigo 29, da Lei 8.213/1991, vejamos:

Art. 29. O salário de benefício consiste: (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

I – para os benefícios de que tratam as alíneas b e c do inciso I do art. 18, na média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo, multiplicada pelo fator previdenciário; (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

II – para os benefícios de que tratam as alíneas a, d, e e h do inciso I do art. 18, na média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo. (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

§ 1º No caso de aposentadoria por tempo de serviço, especial ou por idade, contando o segurado com menos de 24 (vinte e quatro) contribuições no período máximo citado, o salário de benefício corresponderá a 1/24 (um vinte e quatro avos) da soma dos salários de contribuição apurados. (Parágrafo revogado pela Lei nº 9.876, de 26.11.1999)

§ 2º O valor do salário de benefício não será inferior ao de um salário mínimo, nem superior ao do limite máximo do salário de contribuição na data de início do benefício.

~~§ 3º Serão considerados para o cálculo do salário de benefício os ganhos habituais do segurado empregado, a qualquer título, sob forma de moeda corrente ou de utilidades, sobre os quais tenha incidido contribuição previdenciária.~~

§ 3º Serão considerados para cálculo do salário de benefício os ganhos habituais do segurado empregado, a qualquer título, sob forma de moeda corrente ou de utilidades, sobre os quais tenha incidido contribuições previdenciárias, exceto o décimo-terceiro salário (gratificação natalina). (Redação dada pela Lei nº 8.870, de 1994)

§ 4º Não será considerado, para o cálculo do salário de benefício, o aumento dos salários de contribuição que exceder o limite legal, inclusive o voluntariamente concedido nos 36 (trinta e seis) meses imediatamente anteriores ao início do benefício, salvo se homologado pela Justiça do Trabalho, resultante de promoção regulada por normas gerais da empresa, admitida pela legislação do trabalho, de sentença normativa ou de reajustamento salarial obtido pela categoria respectiva.

§ 5º Se, no período básico de cálculo, o segurado tiver recebido benefícios por incapacidade, sua duração será contada, considerando-se como salário de contribuição, no período, o salário de benefício que serviu de base para o cálculo da renda mensal, reajustado nas mesmas épocas e bases dos benefícios em geral, não podendo ser inferior ao valor de 1 (um) salário mínimo.

~~§ 6º No caso de segurado especial, o salário de benefício, que não será inferior ao salário mínimo, consiste: (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)~~

§ 6º O salário de benefício do segurado especial consiste no valor equivalente ao salário mínimo, ressalvado o disposto no inciso II do art. 39 e nos §§ 3º e 4º do art. 48 desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 11.718, de 2008)

~~I – para os benefícios de que tratam as alíneas b e c do inciso I do art. 18, em um treze avos da média aritmética simples dos maiores valores sobre os quais incidiu a sua contribuição anual, correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo, multiplicada pelo fator previdenciário; (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99) (Revogado pela Lei nº 11.718, de 2008)~~

II – para os benefícios de que tratam as alíneas a, d, e e h do inciso I do art. 18, em um treze avos da média aritmética simples dos maiores valores sobre os quais incidiu a sua contribuição anual, correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo. (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99) (Revogado pela Lei nº 11.718, de 2008)

§ 7º O fator previdenciário será calculado considerando-se a idade, a expectativa de sobrevida e o tempo de contribuição do segurado ao se aposentar, segundo a fórmula constante do Anexo desta Lei. (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99) (Vide Decreto nº 3.266, de 1.999)

§ 8º Para efeito do disposto no § 7º, a expectativa de sobrevida do segurado na idade da aposentadoria será obtida a partir da tábua completa de mortalidade construída pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, considerando-se a média nacional única para ambos os sexos. (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

§ 9º Para efeito da aplicação do fator previdenciário, ao tempo de contribuição do segurado serão adicionados: (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

I – cinco anos, quando se tratar de mulher; (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

II – cinco anos, quando se tratar de professor que comprove exclusivamente tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio; (Incluído pela

Lei nº 9.876, de 26.11.99)

III – dez anos, quando se tratar de professora que comprove exclusivamente tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio. (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

Assim, cabe-nos localizar o SB, para tanto, se identifica que o PBC equivale a julho de 1994 até a DER, e, dentro deste período, se localizam todos os SC vertidos.

Uma grande confusão ocorrida neste momento é que os dados do CNIS se referem a remuneração, a qual, não necessariamente, corresponde ao SC, visto que este é dotado de limites mínimos e máximos ditados por portarias do INSS.

Atualmente, vigora a presente tabela, a qual sempre sofre alteração quando ocorre o ágio do salário mínimo nacional:

1. Segurados empregados, inclusive domésticos e trabalhadores avulsos

TABELA VIGENTE Tabela de contribuição dos segurados empregado, empregado doméstico e trabalhador avulso, para pagamento de remuneração a partir de 1º de Janeiro de 2014	
SALÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO (R\$)	ALÍQUOTA PARA FINS DE RECOLHIMENTO AO INSS (%)
até 1.317,07	8,00
de 1.317,08 até 2.195,12	9,00
de 2.195,13 até 4.390,24	11,00

Logo, se deve observar sempre se o valor do SC do segurado está acima do limite máximo, visto que daí o mesmo deverá ser limitado, posto que sua contribuição social fora realizada justamente com este limite.

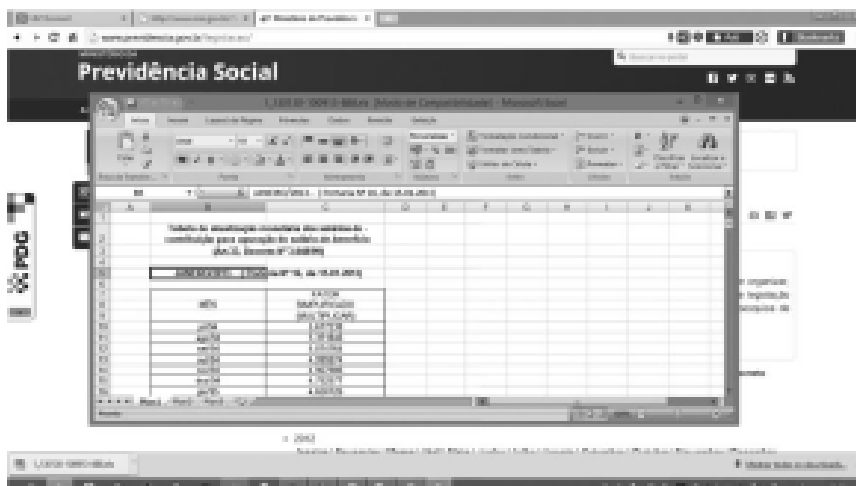
O próximo passo é o acesso no site da Previdência que abaixo segue para se poder “baixar” a tabela de atualização dos salários de contribuição:

<http://www.previdencia.gov.br/legislacao/>

A tabela a ser escolhida irá variar, pois depende da situação – novo benefício, conferência de um benefício concedido, desaposentação, etc.



Escolhida a tabela, faça o “download”:



Este novo arquivo deve ser copiado para uma tabela no Excel.

À partir deste momento, o trabalho é de se transcrever os salários de contribuição de acordo com a documentação ofertada, bem como atualizá-lo, operação que consiste em multiplicar o SC pelo FATOR SIMPLIFICADO,

EXEMPLO:

MÊS	FATOR SIMPLIFICADO (MULTIPLICAR)	SC CLIENTE	ATUALIZAÇÃO
jul/94	4,209332		0
ago/94	3,968074		0
set/94	3,762634		0
out/94	3,706663		0
dez/04	1,129616	R\$ 832,66	R\$ 940,59
jan/05	1,119984	R\$ 832,66	R\$ 932,57
fev/05	1,113637	R\$ 1.430,00	R\$ 1.592,50
mar/05	1,108758	R\$ 1.430,00	R\$ 1.585,52
abr/05	1,100723	R\$ 1.430,00	R\$ 1.574,03
mai/05	1,090797	R\$ 1.430,00	R\$ 1.559,84
jun/05	1,083214	R\$ 1.430,00	R\$ 1.549,00
jul/05	1,084407	R\$ 1.561,56	R\$ 1.693,37
ago/05	1,084082	R\$ 1.561,56	R\$ 1.692,86
set/05	1,084082	R\$ 1.561,56	R\$ 1.692,86
out/05	1,082458	R\$ 1.561,56	R\$ 1.690,32
nov/05	1,076216	R\$ 1.561,56	R\$ 1.680,58
dez/05	1,070436	R\$ 1.561,56	R\$ 1.671,55
jan/06	1,066171	R\$ 1.561,56	R\$ 1.664,89
fev/06	1,062135	R\$ 1.561,56	R\$ 1.658,59
mar/06	1,059697	R\$ 1.836,34	R\$ 1.945,96

abr/06	1,056844	R\$ 1.869,34	R\$ 1.975,60
mai/06	1,055577	R\$ 1.869,34	R\$ 1.973,23
jun/06	1,054207	R\$ 1.869,34	R\$ 1.970,67
jul/06	1,054945	R\$ 1.869,34	R\$ 1.972,05
ago/06	1,053786	R\$ 1.869,34	R\$ 1.969,88
set/06	1,053997	R\$ 1.869,34	R\$ 1.970,28
out/06	1,052313	R\$ 1.869,34	R\$ 1.967,13
nov/06	1,047808	R\$ 1.869,34	R\$ 1.958,71
dez/06	1,043425	R\$ 1.869,34	R\$ 1.950,52
jan/07	1,036996	R\$ 1.869,34	R\$ 1.938,50
fev/07	1,031939		0

OBS: Para realizar a fórmula do Excel, neste caso, para a atualização dos valores, basta multiplicar o fator simplificado com o valor do SC, então digitar na célula o símbolo =, depois clicar na célula do índice, colocar o * (signf. “vezes”) e clicar na célula do sc., depois dar “enter”. Fica assim = fator * SC

Depois de digitado todos os salários de contribuição na tabela, será necessário realizar a contagem dos sc, ou seja, verificar com precisão quantos pagamentos foram vertidos para a Previdência.

Após, deverá ser apurada a quantidade de sc que correspondem a 80% do total.

Para isso, basta multiplicar o total de sc pelo fator 0,8.

Uma forma simples de se apurar quais são os 80% sc maiores, que serão considerados no cálculo da nova RMI, basta clicar na primeira célula que tenha o primeiro sc e depois, com o mouse, clicar em “DADOS” e depois em “CLASSIFICAR”, será aberta uma tela, onde deve ser clicado em ordem crescente.

Ficará assim:

MÊS	FATOR SIMPLIFICADO (MULTIPLICAR)	SC CLIENTE	ATUALIZAÇÃO
ago/94	3,968074		0
set/94	3,762634		0
out/94	3,706663		0
fev/07	1,031939		0

...



Para realizar a fórmula do excel, neste caso, para a atualização dos valores, basta multiplicar o fator simplificado com o valor do SC, então digitar na célula o símbolo =, depois clicar na célula do índice, colocar o * (signf. “vezes”) e clicar na célula do SC, depois dê “enter”. Fica assim = fator * sc

jan/05	1,119984	R\$ 832,66	R\$ 932,57
dez/04	1,129616	R\$ 832,66	R\$ 940,59
jun/05	1,083214	R\$ 1.430,00	R\$ 1.549,00
mai/05	1,090797	R\$ 1.430,00	R\$ 1.559,84
abr/05	1,100723	R\$ 1.430,00	R\$ 1.574,03

...



Para ordenar os sc de forma crescente, basta clicar na primeira célula que tenha o primeiro sc, depois clicar em “DADOS”, e depois clicar em “CLASSIFICAR”.



Assim, será aberta uma nova tela, onde deve clicar na ordem “CRESCENTE”



Depois de feito isso, o que acontecerá é que os dados ficarão ‘bagunçados’, porém você notará que ele estará em ordem crescente.

mar/05	1,108758	R\$ 1.430,00	R\$ 1.585,52
fev/05	1,113637	R\$ 1.430,00	R\$ 1.592,50
fev/06	1,062135	R\$ 1.561,56	R\$ 1.658,59
jan/06	1,066171	R\$ 1.561,56	R\$ 1.664,89
dez/05	1,070436	R\$ 1.561,56	R\$ 1.671,55
nov/05	1,076216	R\$ 1.561,56	R\$ 1.680,58
out/05	1,082458	R\$ 1.561,56	R\$ 1.690,32
ago/05	1,084082	R\$ 1.561,56	R\$ 1.692,86
set/05	1,084082	R\$ 1.561,56	R\$ 1.692,86
jul/05	1,084407	R\$ 1.561,56	R\$ 1.693,37
jan/07	1,036996	R\$ 1.869,34	R\$ 1.938,50
mar/06	1,059697	R\$ 1.836,34	R\$ 1.945,96
dez/06	1,043425	R\$ 1.869,34	R\$ 1.950,52
nov/06	1,047808	R\$ 1.869,34	R\$ 1.958,71
out/06	1,052313	R\$ 1.869,34	R\$ 1.967,13
ago/06	1,053786	R\$ 1.869,34	R\$ 1.969,88
set/06	1,053997	R\$ 1.869,34	R\$ 1.970,28
jun/06	1,054207	R\$ 1.869,34	R\$ 1.970,67
jul/06	1,054945	R\$ 1.869,34	R\$ 1.972,05
mai/06	1,055577	R\$ 1.869,34	R\$ 1.973,23
abr/06	1,056844	R\$ 1.869,34	R\$ 1.975,60

...

Resultados:

R\$ 44.771,59	→ Total de pagamentos realizados
R\$ 38.215,57	→ Soma dos 80% maiores sc's
R\$ 1.819,79	→ Média aritmética simples
R\$ 1.819,79	→ Salário de benefício
R\$1.819,79X 100%	→ Rmi (=m.A.S. X alíquota)

Nota: No que tange as alíquotas percentuais, cada benefício possui a sua. Por exemplo: Auxílio Doença – 91%; Auxílio Acidente – 50%; Aposentadoria Especial -100%. Tais percentuais são grafados no artigo legal respectivo de cada benefício. Veja na tabela 02 abaixo os principais percentuais.

Desprezados os 20% menores sc's, resta somar os 80% maiores.

Além disso, devemos saber quanto em decimais representam os maiores s.c, para isso basta contar um a um.

Feita a soma, o valor total deve ser dividido pelo número correspondente aos 80% maiores sc's, por exemplo:

R\$ 38.215,57 : quantidade de salários de contribuição correspondents aos 80% maiores = resultado da divisão – também conhecido como MAS/SB

OBS.: Este valor somente representa a média aritmética e não a rmi do cliente!

OBS.:2 Tomar cuidado com a redação do artigo 3º, parágrafo segundo da Lei 9.876/1999, que trata do mínimo divisor (Regra de Transição) o qual é aplicável aos benefícios de Aposentadoria Por Idade, Aposentadoria Por Tempo de Contribuição e Aposentadoria Especial.

Após isto, verificar :

BENEFÍCIO	CÁLCULO DO SALÁRIO DE BENEFÍCIO)
Tempo de Contribuição	Média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo, multiplicada pelo fator previdenciário – na por idade o FP é opcional – (se anterior a 28/11/99 o período de PBC será de julho de 94 para frente, se posterior a partir da inscrição/filiação)
Idade	
Invalidez	Média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo (se anterior a 28/11/99 o período de PBC será de julho de 94 para frente, se posterior a partir da inscrição/filiação)
Especial	
Auxílio-Doença	
Auxílio-Acidente	

Realizada a apuração do SB, falta somente alocar na equação da RMI:

$$RMI = SB \times CF$$

RMI – Renda Mensal Inicial SB – Salário de Benefício

CF – Coeficiente de Cálculo (cada benefício tem o seu, conforme segue abaixo)

BENEFÍCIO	RENDA MENSAL INICIAL
Auxílio-doença	91% do SB
Aposentadoria especial	100% do SB
Aposentadoria por invalidez	100% do SB
Aposentadoria por tempo de contribuição	100% do SB

Auxílio-acidente	50% do SB
Aposentadoria por idade— julho de 94	70% do SB + 1% por grupo de 12 contribuições mensais até o limite de 100%
Aposentadoria por tempo de contribuição (proporcional) – inscritos até 16/12/98	70% do SB + 5% por grupo de 12 contribuições mensais até o limite de 100%

4.7- Do segurado aposentado

Os aposentados que necessitam complementar sua renda, ao retornarem ou permanecerem no mercado de trabalho são enquadrados como segurados obrigatórios, com a consequente sujeição ao recolhimento da contribuição previdenciária, na forma prevista pelo artigo 12, § 4º, da Lei nº 8.212/91. Vejamos:

“Art. 12. São segurados obrigatórios da Previdência Social as seguintes pessoas físicas: [...]

§ 4º. O aposentado pelo Regime Geral de Previdência Social – RGPS que estiver exercendo ou que voltar a exercer atividade abrangida por este Regime é segurado obrigatório em relação a essa atividade, ficando sujeito às contribuições de que trata esta Lei, para fins de custeio da Seguridade Social.”

Cabe dizer ainda que tais contribuições dos segurados aposentados não repercutem para o fim de novo cálculo dos respectivos proventos de aposentadoria, conforme dispõe o artigo 18, § 2º, da Lei nº 8.213/91. Vejamos:

“Art. 18. O Regime Geral de Previdência Social compreende as seguintes prestações, devidas inclusive em razão de eventos decorrentes de acidente do trabalho, expressas em benefícios e serviços: [...]

§ 2º. O aposentado pelo Regime Geral de Previdência Social – RGPS que permanecer em atividade sujeita a este Regime, ou a ela retornar, não fará jus a prestação alguma da Previdência Social em decorrência do exercício dessa atividade, exceto ao salário-família, à reabilitação profissional e ao auxílio-acidente, quando empregado.”

Assim, o aposentado voltando ao mercado de trabalho, torna-se segurado obrigatório, porém, este quase nada recebe em contrapartida, exceto a reabilitação profissional e o salário-família.

Diante desse quadro, surge o instituto da Desaposentação, aonde há a possibilidade de obter benefício previdenciário de aposentadoria mais vantajoso, com a renúncia da atual aposentadoria e mediante a utilização do tempo e contribuições

vertidas após a atual aposentadoria.

4.7.1- O instituto da desaposentação e a importância no direito previdenciário da atualidade

Inicialmente, antes de mencionarmos o conceito do instituto da desaposentação, já muito disseminado na internet e em todas as esferas da sociedade, entendemos ser oportuno indicar as origens e um breve histórico da legislação.

Quando falamos no instituto da Desaposentação, estamos nos referindo a direitos e deveres sociais dos aposentados que continuaram a trabalhar e a contribuir para a Previdência Social sem direito ao recebimento do pecúlio (Lei 6.243/75 de 24/09/1975).

O pecúlio era a devolução da soma das contribuições previdenciárias recolhidas a partir da data da concessão da aposentadoria. Correspondia ao valor das contribuições recolhidas após a aposentadoria, e pago de uma só vez ao segurado. A lei previa um prazo decadência de cinco anos a contar do encerramento do vínculo trabalhista para o aposentado requerer esse benefício.

Em 15 de abril de 1994, a Lei 8.870/94 extinguiu o pecúlio, e, nesta ocasião, o aposentado foi dispensado da contribuição previdenciária.

Após um ano da extinção do pecúlio, foi estabelecida a Lei 9.032/95 que impôs a contribuição previdenciária para os aposentados que continuaram a trabalhar. Atualmente a previsão de tal regra está estabelecida no § 4º do artigo 12 da Lei de Custeio 8.212/91, que determina:

“O aposentado pelo Regime Geral de Previdência Social-RGPS que estiver exercendo ou que voltar a exercer atividade abrangida por este Regime é segurado obrigatório em relação a essa atividade, ficando sujeito às contribuições de que trata esta Lei, para fins de custeio da Seguridade Social”.

Assim, o aposentado que retorna ao trabalho e por consequência continua contribuindo à Previdência Social, não tem direito ao recebimento de nenhum benefício previdenciário (Lei 8.213/91, artigo 18, § 2º), salvo a reabilitação profissional e o salário-família.

Uma vez explicado as origens que serviram de base para o surgimento do Instituto da desaposentação, podemos conceituar este instituto como o ato de renunciar ou desconstituir uma aposentadoria já concedida a fim de se obter outra mais vantajosa, ou seja, de melhor valor.

A ação de “desaposentação” é a “reversão ou a renúncia da atual aposentadoria obtida no Regime Geral da Previdência Social, ou mesmo em Regime Próprio de Previdência dos Servidores Públicos, com o objetivo exclusivo de possibilitar a aquisição ou concessão de benefício previdenciário mais vantajoso, no mesmo ou em outro regime previdenciário” (Desaposentação, Rio: Impetus, 2005).

O Instituto da desaposentação possui natureza jurídica desconstitutiva, o que

evidencia a produção de efeitos não retroativos “ex nunc”. De fato, tal instituto tem por finalidade a renúncia pelo segurado de sua atual aposentadoria, momento em que outra mais vantajosa lhe será concedida, sem cumulação de benefícios.

Embora não exista previsão expressa quanto à renúncia de aposentadoria em nosso ordenamento jurídico, também não há preceito legal que, expressamente, estabeleça a proibição do cancelamento. Com efeito, a inexistência de dispositivo que proíba a renúncia deve ser considerada como possibilidade para o cancelamento através da ação de desaposentação, interpretação esta que garante a aplicação do princípio da legalidade, previsto no inciso II do art. 5º da Constituição Federal.

Portanto, a desaposentação nada mais é do que o direito do segurado de renunciar ou cancelar a uma aposentadoria atual para, em ato contínuo, requerer nova aposentadoria mais benéfica, com a inclusão das contribuições realizadas antes e após a primeira aposentadoria, no período básico de cálculo do novo benefício a ser concedido com o valor mais vantajoso ou maior.

4.7.2- Direito de desfazer a aposentadoria para obter uma nova mais vantajosa

A Constituição Federal estabelece que a aposentadoria é um direito social garantido ao trabalhador, conforme prevê o artigo 7º, XXIV, da Carta Constitucional.

Necessário destacar que o benefício de aposentadoria é uma prestação pecuniária, devida pelo Regime Geral de Previdência Social aos segurados que cumprirem certos requisitos, destinada a prover-lhes a subsistência nas circunstâncias que impossibilite o segurado de com o seu esforço prover o próprio sustento.

Levando em consideração que a aposentadoria é uma prestação pecuniária, não parece lógico impor ao segurado o recebimento de tal benefício, ou a obrigatoriedade de permanecer aposentado, pois a aposentadoria tem caráter patrimonial pecuniário personalíssimo e individual. Trata-se de um direito disponível, e que portanto pode ser renunciado, pois, depende apenas e tão somente da vontade pessoal do segurado.

Decorre da natureza patrimonial e pessoal da aposentadoria a possibilidade de desfazimento da mesma, ou seja, a desaposentação que é uma renúncia à primeira aposentação, sem prejuízo do tempo de serviço ou do tempo de contribuição, aproveitando-se o período anterior no mesmo ou em outro regime previdenciário, sempre que ocorrer uma melhora no valor do benefício do segurado.

O entendimento acima indicado já encontra-se sedimentado nos Tribunais brasileiros, assim como no Superior Tribunal de Justiça no RESP 1.334.488, aguardando-se apenas a posição definitiva do Supremo Tribunal Federal. Oportuno transcrevermos o seguinte julgado:

AGRAVO LEGAL EM APELAÇÃO CÍVEL Nº 0004316-87.2015.4.03.6183/SP	
2015.61.83.004316-4/SP	
Relator	Desembargador federal toru yamamoto
Apelante	Lucy lugli
Advogado	Sp161672 jose edilson cicote e outro (a)
Apelado (a)	Instituto nacional do seguro social - inss
Procurador	Sp222923 liliane mahalem de lima e outro (a)
Advogado	Sp000030 hermes arrais alencar
Agravada	Decisão de folhas
Nº. Orig.	00043168720154036183 3V vr são paulo/sp

Relatório

Cuida-se de agravo interposto pelo INSS, na forma do art.557, § 1º, do Código de Processo Civil, contra a decisão monocrática de fls. 99/101, que deu provimento à apelação da parte autora para julgar procedente o pedido de desaposentação, sem a obrigação do segurado de restituir as parcelas recebidas pelo benefício anterior.

Argui o agravante, em prejudicial de mérito, a decadência do direito. No mérito propriamente dito, sustenta a impossibilidade de concessão do benefício pleiteado.

É o relatório.

Apresento o feito em mesa.

Voto

Não procede a insurgência da parte agravante.

A decisão agravada foi proferida em consonância com o artigo557 do Código de Processo Civil, que autoriza o julgamento por decisão singular, amparada em súmula ou jurisprudência dominante do Tribunal ou dos Tribunais Superiores.

Assentado este entendimento colegiado, os integrantes desta Sétima Turma,

com fundamento no artigo 557 do CPC, passaram a decidir monocraticamente os feitos desta natureza.

Cabe salientar também que, conforme entendimento pacífico desta Corte, não cabe alterar decisões proferidas pelo relator, desde que bem fundamentadas e quando não se verificar qualquer ilegalidade ou abuso de poder que possa gerar dano irreparável ou de difícil reparação.

E não está a merecer reparos a decisão recorrida, a qual passo a transcrever, *in verbis*:

“(...)

Diante da convergência de orientação do STJ sobre o tema, por meio do julgamento do REsp nº 1.334.488/SC, fica afastada a alegação de impossibilidade do julgamento antecipado da presente ação, nos moldes do art. 285-A do Código de Processo Civil - justamente em face do acolhimento do pleito de desaposentação no julgado paradigma.

A matéria tratada no presente feito é exclusivamente de direito, não havendo que se falar em cerceamento de defesa, podendo a lide ser julgada antecipadamente, ante a desnecessidade da produção de qualquer prova, vez que presente nos autos as provas suficientes ao convencimento do julgador. Nesse sentido é o seguinte julgado: A propósito, trago o seguinte julgado: (AC 0008372-59.2008.4.03.6103, Rel. DESEMBARGADORA FEDERAL THEREZINHA CAZERTA, OITAVA TURMA, j. 17.06.2013, DJe 28.06.2013). In casu, não há que se falar em decadência, pois a desaposentação não trata de revisão de ato de concessão do benefício; referem-se a fatos novos, quais sejam, as novas contribuições vertidas ao sistema, de sorte que há nova situação jurídica e não inércia do titular do direito e manutenção de uma mesma situação fática - pressupostos da decadência. Resta, pois, inaplicável o art. 103 da Lei nº8.213/91.

A E. 3ª Seção desta Corte assim se posicionou:

“PREVIDENCIÁRIO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. “DESAPOSENTAÇÃO”. DECADÊNCIA. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA ALEGADA EM SEDE DE EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA NA ESPÉCIE.

I. Conheço dos embargos de declaração, vez que o Tribunal deve apreciar matéria de ordem pública, como o caso de decadência, ainda que tenha sido suscitada pela parte interessada somente em sede de embargos declaratórios, consoante orientação firmada no E. STJ.

II. Na espécie, a parte autora pleiteia a “desaposentação” e o cômputo do tempo de contribuição laborado após a jubilação. Cuida-se de pedido de desfazimento de ato em razão de circunstâncias motivadoras não preexistentes, uma vez que pretende a parte autora a renúncia da aposentadoria que vem

recebendo cumulada com o requerimento de outra mais favorável. III. Não se trata de revisão de ato de concessão do benefício, ou mesmo de seu valor, sendo, pois, indevida a extensão do disposto no art. 103 da Lei nº 8.213/91. IV. Não há que se falar em decadência no caso de “desaposentação”. V. Embargos de declaração acolhidos para aclarar o v. acórdão quanto à não ocorrência de decadência na espécie.”

(EI 0011986-55.2010.4.03.6183, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL BAPTISTA PEREIRA, Rel. p/ Acórdão JUIZ CONVOCADO DOUGLAS GONZALES, TERCEIRA SEÇÃO, j. 09.05.2013, DJe 20.05.2013)

O C. STJ, no julgamento do REsp 1.334.488/SC, firmou entendimento de que os benefícios previdenciários são direitos patrimoniais disponíveis e, portanto, suscetíveis de desistência pelos seus titulares, prescindindo-se da devolução dos valores recebidos da aposentadoria a que o segurado deseja preterir para a concessão de novo e posterior jubramento, conforme acórdão assim ementado:

“RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA REPETITIVA. ART. 543-CDO CPC E RESOLUÇÃO STJ 8/2008. RECURSO REPRESENTATIVO DE CONTRO-VÉRSIA. DESAPOSENTAÇÃO E REAPOSENTAÇÃO. RENÚNCIA A APOSENTADORIA. CONCESSÃO DE NOVO E POSTERIOR JUBRAMENTO. DEVOLUÇÃO DE VALORES. DESNECESSIDADE.

1. Trata-se de Recursos Especiais com intuito, por parte do INSS, de declarar impossibilidade de renúncia a aposentadoria e, por parte do segurado, de dispensa de devolução de valores recebidos de aposentadoria a que pretende abdicar.

2. A pretensão do segurado consiste em renunciar à aposentadoria concedida para computar período contributivo utilizado, conjuntamente com os salários de contribuição da atividade em que permaneceu trabalhando, para a concessão de posterior e nova aposentação.

3. Os benefícios previdenciários são direitos patrimoniais disponíveis e, portanto, suscetíveis de desistência pelos seus titulares, prescindindo-se da devolução dos valores recebidos da aposentadoria a que o segurado deseja preterir para a concessão de novo e posterior jubramento. Precedentes do STJ.

4. Ressalva do entendimento pessoal do Relator quanto à necessidade de devolução dos valores para a reaposentação, conforme votos vencidos proferidos no REsp 1.298.391/RS; nos Agravos Regimentais nos REsp 1.321.667/PR, 1.305.351/RS, 1.321.667/PR, 1.323.464/RS, 1.324.193/PR, 1.324.603/RS, 1.325.300/SC, 1.305.738/RS; e no AgRg no AREsp 103.509/PE.

5. No caso concreto, o Tribunal de origem reconheceu o direito à desaposentação, mas condicionou posterior aposentadoria ao ressarcimento dos valores recebidos do benefício anterior, razão por que deve ser afastada a

imposição de devolução.

6. *Recurso Especial do INSS não provido, e Recurso Especial do segurado provido. Acórdão submetido ao regime do art.543-C do CPC e da Resolução 8/2008 do STJ”.*

(REsp 1334488/SC, Relator Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, j. 08/05/2013, DJe 14/05/2013)

Ora, diante da novel orientação do STJ a respeito do tema, firmada em sede de representação de controvérsia, baseada na seara dos recursos repetitivos, nos termos do art. 543-Cdo Código de Processo Civil, me curvo ao entendimento da possibilidade da desaposentação, sem a necessidade de devolução dos valores recebidos.

Seguindo a orientação adotada pela Corte Superior, precedentes da Sétima Turma deste Tribunal Regional: (AC 0011001-16.2012.4.03.6119/SP, Rel. Desembargador Federal MARCELO SARAIVA, 7ª T., J. 24/02/2014, P. 10/03/2014) e (AC 0006581-50.2011.4.03.6103/SP, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL FAUSTO DE SANCTIS, 7ª T., J. 24/03/2014, P. 01/042014).

Portanto, na esteira do decidido no REsp nº 1.334.488/SC, é de ser reconhecido o direito da parte autora à desaposentação, declarando-se a desnecessidade de devolução dos valores da aposentadoria renunciada, condenando a autarquia à concessão de nova aposentadoria a contar do ajuizamento da ação, compensando-se o benefício em manutenção, e ao pagamento das diferenças de juros de mora a partir da citação, se houver.

Impõe-se por isso a reforma da sentença para que seja concedido o direito de reconhecer a renúncia do benefício de aposentadoria proporcional concedida para a concessão de outro benefício de aposentadoria mais vantajosa, com data do início do benefício na data da citação, sem a necessidade de devolução dos valores da aposentadoria renunciada.

No tocante aos juros e à correção monetária, note-se que suas incidências são de trato sucessivo e, observados os termos do art. 293 e do art. 462 do CPC, devem ser considerados no julgamento do feito. Assim, observada a prescrição quinquenal, corrigem-se as parcelas vencidas na forma do Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal, Resolução nº 134/2010 do CJF e ainda de acordo com a Súmula nº 148 do E. STJ e nº 08 desta Corte.

Quanto aos juros moratórios, incidem à taxa 6% (seis por cento) ao ano até 11/01/2003, nos termos dos artigos 1.062do Código Civil e 219 do Código de Processo Civil, sendo que, a partir dessa data são devidos à taxa de 1% (um por cento) ao mês, nos termos do art. 406 do Código Civil, e artigo 161,parágrafo 1º, do Código Tributário Nacional; e, a partir de 30/06/2009, incidirão de uma única vez e pelo mesmo percentual aplicado à

caderneta de poupança (0,5%), consoante o preconizado na Lei 11.960/2009, art. 5º. Adite-se que a fluência respectiva dar-se-á de forma decrescente, a partir da citação, termo inicial da mora autárquica (art. 219do CPC), até a data de elaboração da conta de liquidação.

A verba honorária de sucumbência incide no montante de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, conforme entendimento desta Turma (artigo 20, § 3º, do Código de Processo Civil), aplicada a Súmula 111 do C. Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual os honorários advocatícios, nas ações de cunho previdenciário, não incidem sobre o valor das prestações vencidas após a data da prolação da sentença.

A autarquia previdenciária está isenta de custas e emolumentos, nos termos do art. 4º, I, da Lei 9.289/96, do art. 24-A da MP 2.180-35/01, e do art. 8º, § 1º da Lei 8.620/92.

Ante o exposto, com fulcro no art. 557, do Código de Processo Civil, DOU PROVIMENTO à apelação da parte autora para julgar procedente o pedido de desaposentação, nos termos da fundamentação, sem a obrigação do segurado de restituir as parcelas recebidas pelo benefício anterior.”

Por esses fundamentos, nego provimento ao agravo legal.

É o voto.

4.7.3- Desnecessidade de devolução das prestações recebidas do benefício a ser renunciado

Questão extremamente discutida é a necessidade da devolução dos valores referentes aos proventos recebido até o momento da concessão da nova aposentadoria mais vantajosa.

Considerando que durante o período em que o segurado fez jus ao benefício de aposentadoria e ao recebimento dos respectivos valores, não há razão para a restituição, desde que não exista má-fé nem fraude no ato de concessão do benefício a ser desfeito.

Além disso, os valores recebidos a título de benefício de aposentadoria são verbas de caráter alimentar e irrepetíveis, pois, se destinaram a garantir a subsistência do segurado trabalhador e dos seus dependentes.

Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça reconheceu o caráter alimentar dos benefícios previdenciários e a aplicação do princípio da irrepetibilidade dos alimentos percebidos de boa-fé, desobrigando o segurado a devolver os valores recebidos, vejamos:

RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA REPETITIVA. ART. 543-C DO CPC E RESOLUÇÃO STJ 8/2008. RECURSO REPRESENTATIVO DE CONTRO-VÉRSIA. DESAPOSENTAÇÃO E REAPOSENTAÇÃO. RENÚNCIA A APOSENTADORIA. CONCESSÃO DE NOVO E POSTERIOR JUBILA-

MENTO. DEVOLUÇÃO DE VALORES. DESNECESSIDADE. 1. Trata-se de Recursos Especiais com intuito, por parte do INSS, de declarar impossibilidade de renúncia a aposentadoria e, por parte do segurado, de dispensa de devolução de valores recebidos de aposentadoria a que pretende abdicar. 2. A pretensão do segurado consiste em renunciar à aposentadoria concedida para computar período contributivo utilizado, conjuntamente com os salários de contribuição da atividade em que permaneceu trabalhando, para a concessão de posterior e nova aposentação. 3. Os benefícios previdenciários são direitos patrimoniais disponíveis e, portanto, suscetíveis de desistência pelos seus titulares, prescindindo-se da devolução dos valores recebidos da aposentadoria a que o segurado deseja preterir para a concessão de novo e posterior jubileamento. Precedentes do STJ. 4. Ressalva do entendimento pessoal do Relator quanto à necessidade de devolução dos valores para a reaposentação, conforme votos vencidos proferidos no REsp 1.298.391/RS; nos Agravos Regimentais nos REsp 1.321.667/PR, 1.305.351/RS, 1.321.667/PR, 1.323.464/RS, 1.324.193/PR, 1.324.603/RS, 1.325.300/SC, 1.305.738/RS; e no AgRg no AREsp 103.509/PE. 5. No caso concreto, o Tribunal de origem reconheceu o direito à desaposentação, mas condicionou posterior aposentadoria ao ressarcimento dos valores recebidos do benefício anterior, razão por que deve ser afastada a imposição de devolução. 6. Recurso Especial do INSS não provido, e Recurso Especial do segurado provido. Acórdão submetido ao regime do art.543-C do CPC e da Resolução 8/2008 do STJ (REsp 1.334.488-SC, 1.ª Seção, Rel. Min. Herman Benjamin, DJe 14.05.2013).

4.7.4- Inaplicabilidade do prazo decadencial de 10 anos do artigo 103 da Lei 8213/91 para requerer a Desaposentação na via judicial

A Lei 8.213/91 em seu artigo 103 estabelece o prazo de dez anos de decadência para que o segurado reclame qualquer direito à revisão do ato de concessão de seu benefício. Referido prazo começa a contar a partir do ato de concessão do benefício. Oportuno transcrever o dispositivo legal:

“Artigo 103: 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”.

O núcleo do dispositivo legal acima transcrito é o ato de realizar a alteração ou a revisão do ato de concessão do benefício previdenciário em virtude de algum vício, invalidado ou fraude, buscando a sua correção e adequação.

Recentemente o Superior Tribunal de Justiça ao julgar o Recurso Especial nº 1.348.301, definiu a inaplicabilidade nas ações de desaposentação, do prazo decadência estabelecido no artigo 103 da Lei 8.213/91.

O relator do recurso no STJ, ministro Arnaldo Esteves, considerou que:

“A norma extraída do caput do artigo 103 da Lei 8.213 [Lei de Benefícios da Previdência Social] não se aplica às causas que buscam o reconhecimento do direito de renúncia à aposentadoria, mas estabelece prazo decadencial para o segurado postular a revisão do ato de concessão do benefício, o qual, se modificado, importará em pagamento retroativo, diferentemente do que se dá na desaposentação”

Louvável o entendimento que definiu a celeuma sobre o tema, pois a desaposentação não é uma pretensão de revisão do ato de concessão do benefício, mas sim a pretensão de desfazer o atual benefício para buscar um novo e melhor benefício de aposentadoria.

Portanto a desaposentação, é uma ação de desconstituição do ato jurídico de aposentação, ou, renúncia a atual aposentadoria e, em ato contínuo, a concessão de nova aposentadoria mais vantajosa, com o aproveitamento das contribuições vertidas ao INSS após a primeira aposentação.

4.7.5- Novas regras para as aposentadorias

Com o chamado ajuste fiscal, o Congresso Nacional através de uma emenda parlamentar tentou tirar o fator previdenciário das aposentadorias e substituí-lo por uma nova regra chamada de Fator ou Fórmula 85/95.

A emenda parlamentar foi vetada pela presidente que na ocasião editou nova Medida Provisória Nº 676, DE 17 DE JUNHO DE 2015, convertida na Lei 13.183/2015.

Essa nova Medida Provisória convertida em Lei prevê a regra 85/95 e cria também uma progressividade que aumenta esses valores até 95/100, ou seja, tira o fator previdenciário, mas substitui a sistemática por outra, muitas vezes mais vantajosa para o segurado.

Mas, o que o fator 85/95 tem a ver com a desaposentação? Muito simples! Como a desaposentação é uma ação para renunciar ou cancelar a aposentadoria atual e conceder uma nova aposentadoria mais vantajosa, esta nova aposentadoria será concedida com base nas regras atuais e, portanto, poderá ser calculada sem o fator previdenciário e por consequência ter o valor da aposentadoria nova aumentado.

Portanto, agora os segurados possuem mais um motivo para entrar com ação de desaposentação contra o INSS na Justiça Federal, possibilitando a retirada do fator previdenciário no cálculo do valor do novo benefício, aumentando significativamente o seu valor, e isso é extremamente positivo para os aposentados que voltaram a trabalhar e consequentemente a contribuir para a Previdência Social e que estão com suas aposentadorias defasadas.

4.7.6- Considerações finais

No atual cenário jurídico, tem-se a consolidação do direito à desaposentação, um direito que se afirmou mesmo sem lei expressa que o amparasse.

Resultou na demonstração da efetividade de alguns princípios Constitucionais, tais como o primado do trabalho, liberdade e dignidade da pessoa humana.

Apesar da injustificada mora do legislativo, a esperança dos aposentados em conquistar uma aposentadoria mais justa e mais benéfica para ser-lhes reconhecido o direito do exercício de atividade pós aposentadoria e contribuindo compulsoriamente para o INSS, terem proventos mais vantajosos estabelecendo uma velhice mais digna, uma alimentação e saúde com equilíbrio, evitando onerar o Estado quanto a usa dos hospitais públicos.

O tema Desaposentação vem ganhando força no decorrer dos últimos anos, haja vista que os nossos Tribunais já apontam para o reconhecimento do direito ao benefício mais vantajoso através do Instituto da Desaposentação.

Nos últimos anos os Tribunais de todo o país têm decidido pelo direito a renúncia, com a possibilidade de utilizar o tempo de contribuição posterior a aposentação para a obtenção no mesmo regime ou em outro regime previdenciário a nova aposentadoria mais vantajosa, sem que o segurado seja obrigado a devolver os valores anteriormente recebidos a título de aposentadoria.

Assim, o direito a Desaposentação se impôs no cenário Jurídico atual e terminou por influenciar os novos rumos do Direito Previdenciário da atualidade.

4.8- Auxílio doença (art. 59 a 63 da lei 8.213/91)

Benefício devido ao segurado portador de incapacidade temporária para o trabalho.

Não há que se falar na percepção desse benefício no caso de doença ou lesão pré-adquirida, exceto se a incapacidade advier da progressão ou agravamento dessa lesão ou doença.

Contudo, cabem aqui alguns apontamentos sob os sujeitos que têm direito a este benefício. Miguel Horvath Júnior⁷ ensina que os sujeitos ativos desse benefício são os *“segurados em geral o caso de doença genérica e acidentes de qualquer natureza. Em se tratando de acidente de trabalho, é devido auxílio-doença ao segurado especial, empregado (exceto doméstico) trabalhador avulso e médico residente. Em se tratando de acidente de qualquer natureza, é devido o auxílio-doença ao segurado obrigatório e facultativo”*.

Agregado a esse benefício o segurado também terá direito ao serviço de reabilitação profissional e tratamento médico às expensas da Previdência Social.

4.8.1- Requisitos

Para fazer jus a este benefício o segurado deve atender ao período de carência,

⁷ Direito Previdenciário. 7. ed. São Paulo: Quartier Latin, 2008. P. 275

que é de 12 contribuições mensais no caso do auxílio-doença comum.

Vale destacar que não se exige carência para o auxílio-acidente decorrente de acidente de qualquer natureza.

Também deve o segurado estar incapacitado para o trabalho ou para a sua atividade habitual, o que se comprovará por meio de perícia médica realizada por médico do INSS, onde o perito deverá fixar, no caso de concessão do benefício, a data do início da doença (DID) e a data do início da incapacidade (DII).

A DID e a DII são importantes pois pode ocorrer os seguintes casos:

Se a DID se der após a 1ª contribuição e a DII ocorrer após a 12ª contribuição o benefício será devido, pois cumprido o período de carência.

Se a DID se der após a 1ª contribuição e a DII ocorrer antes da 12ª contribuição o segurado não terá cumprido o período de carência e só fará jus ao benefício se a doença causadora da incapacidade for uma daquelas constantes da Portaria Interministerial n.º 2.998/2001, como a doença de Parkinson e a cegueira, por exemplo.

Se a DID se der antes da 1ª contribuição e a DII ocorrer após a 12ª contribuição o período de carência estará cumprido, mas o benefício será devido apenas se houve a progressão ou o agravamento daquela doença pre-existente, consoante previsão do artigo 59, parágrafo único da Lei 8.213/91.

Se a DID se der antes da 1ª contribuição e a DII ocorrer antes da 12ª contribuição o benefício não será devido ao segurado, haja vista que a doença progrediu ou se agravou antes de completada a carência.

Questão interessante ocorre quando o segurado exerce duas atividades concomitantemente e se torna incapaz para o trabalho.

Sendo as atividades idênticas o segurado só poderá requerer o benefício em tela mediante o afastamento de ambas.

Já no caso de atividades distintas, como por exemplo professor e advogado, poderá o segurado requerer o benefício em relação à atividade que se encontra incapacitado de exercer mas, se a incapacidade para esta atividade tornar-se permanente não poderá ser convertido o auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, com o que o segurado continuará a receber o auxílio-doença até se aposentar na outra atividade.

4.8.2- Termo inicial

Para o segurado empregado o benefício é devido a partir do 16º dia do afastamento da atividade, ficando o pagamento dos primeiros 15 dias a cargo da empresa, que estará desobrigada a pagar novo período de 15 dias se o segurado, dentro de 60 dias contados de seu retorno ao trabalho, voltar à incapacidade pelo mesmo motivo. Neste caso o auxílio-doença será considerado prorrogado.

Para os demais segurados o benefício é devido desde a data do início da incapacidade.

Entretanto, para todos os segurados o benefício será devido a partir do requerimento na hipótese de este ocorrer após o 30º dia de afastamento.

4.8.3- Termo final

Finda-se a percepção desse benefício se o segurado recuperar a capacidade para o trabalho, com a conversão em aposentadoria por invalidez, com a morte do segurado, ou se ele vier a alcançar a idade para se aposentar.

4.8.4- Valor do benefício

O valor do benefício é alcançado multiplicando-se o salário de benefício pela alíquota de 91%.

4.9- Auxílio doença parental (artigo 59 da Lei 8.213/91; artigos 1º, inciso III, 5º, 6º e 201, inciso I, da CF/88)

O Auxílio Doença Parental, trata-se de um benefício que o segurado tem direito de se afastar de suas atividades profissionais, em razão de doença em pessoa da família (cônjuge, pais, filhos, padrasto, madrastra, enteados ou dependentes que vivam sob dependência do segurado), devendo constar como dependente junto à Previdência Social e na Declaração de Rendas junto a Receita Federal do Brasil.

A incapacidade do segurado, em razão de doença em pessoa de sua família, pode ser psicológica, psíquica, física, ou mesmo pelo fato de a patologia que acomete seu ente familiar, deixá-lo dependente de cuidados diários para os atos da vida cotidiana, ou abalar emocionalmente o trabalhador (segurado), prejudicando sua capacidade laborativa.

Quando isso ocorre, toda a rotina dos familiares do enfermo é modificada em prol do doente e o segurado, não conseguindo se licenciar de seu trabalho, se vê obrigado a priorizar sua atenção ao familiar doente. Muitas vezes o segurado precisa abrir mão de seu trabalho para cuidar da pessoa doente, correndo o risco de ser demitido.

Para exemplificar, mencionamos algumas doenças em familiares passíveis de causar a incapacidade laborativa do parente segurado, tais como: Problemas Mentais, Câncer e HIV em fase terminal, Esclerose Múltipla Lateral, Acidente Vascular Encefálico com sequelas graves, Acidentes que deixam tetraplégicos, Alzheimer, Parkinson e várias outras.

Para se conseguir o auxílio doença parental é necessário que o segurado e a pessoa da família e/ou dependente sejam submetidos à perícia realizada por perito médico especializado, que avaliará a gravidade da doença da pessoa da família, a necessidade de cuidados de terceiros ou da presença do familiar junto ao parente doente; as condições psicológicas e intelectivas do Requerente Segurado da

Previdência, a fim de se comprovar se o estado emocional reflete ou interfere nas condições laborativas, tornando-o incapacitado para o trabalho.

4.9.1- Requisitos

Os requisitos são os mesmos exigidos para concessão do auxílio doença comum, previstos no art. 59, da Lei 8.213/91, quais sejam: comprovação da qualidade de segurado; carência (12 contribuições mensais) e incapacidade laborativa por mais de 15 dias.

Por não haver previsão legal específica para o benefício de auxílio doença parental, a Previdência indefere administrativamente, devendo o segurado socorrer-se das vias judiciais para buscar seu direito.

Porém, aludido benefício deverá ser fundamentando no artigo 59 da Lei 8.213/91; artigo 71 do Decreto 3.048/99, bem como nos artigos 1º, inciso III, 5º, 6º e 201, inciso I, da Constituição Federal de 1988, cujos artigos dispõem sobre os princípios da igualdade, da dignidade da pessoa humana, dos benefícios previdenciários destinados a assegurar a cobertura de eventos causadores de doenças, lesões ou invalidez, observando ser a incapacidade caracterizada como temporária ou definitiva.

Vale registrar que encontra-se em tramitação no Senado Federal o Projeto de Lei PL 286/2014, de autoria da Senadora Ana Amélia, onde prevê a inclusão do artigo 63-A na Lei 8.212/91, para criação legal do auxílio doença parental, cujo texto original limita a duração do benefício em no máximo 12 meses.

O Poder Judiciário tem fundamentado suas decisões invocando os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, bem como no princípio da igualdade, uma vez que os servidores públicos regidos pelo Regime Próprio de Previdência, especificamente o artigo 83 da Lei 8.112/90 prevê, expressamente, a concessão de Licença por motivo de doença em pessoa da Família.

4.9.2- Termo inicial

O termo inicial do benefício de auxílio-doença parental, pelo Regime Gral da Previdência Social, tal qual o auxílio-doença comum, tem seu marco a partir do 16º dia do afastamento do trabalho, observando-se que se o segurado requerer o benefício após 30 (trinta) dias de seu afastamento da empresa, o termo inicial será a data do Requerimento Administrativo junto ao INSS.

4.9.3- Termo final

O termo final do benefício do segurado será a data de falecimento; da recuperação do ente familiar, ou da data em que a doença sofrida pela pessoa da familiar não afetar o segurado de modo a interferir em suas condições laborativas.

Tal cessação deverá, também, ser aferida por perito médico.

4.9.4- Valor do benefício

O valor do auxílio-doença parental é o percentual correspondente a 91% do seu salário de benefício.

4.10- Auxílio-acidente (art. 86 da lei 8.213/91 e art. 104 do decreto 3.048/99)

Benefício que não possui caráter substitutivo do salário, podendo, portanto, ser inferior ao salário mínimo.

O auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado empregado (exceto os domésticos), trabalhador avulso e especial quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem sequelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.

4.10.1- Requisitos

Pode-se catalogar como requisitos para este benefício: que haja a condição de segurado e que este venha a sofrer redução definitiva da capacidade para o trabalho, fato que deverá ser resultado de sequela advinda de acidente de qualquer natureza.

Logo, nos termos do Regulamento são casos que geram direito ao recebimento do benefício em comento: **I** – redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam; **II** – redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam e exija maior esforço para o desempenho da mesma atividade que exerciam à época do acidente; o **III**– impossibilidade de desempenho da atividade que exerciam à época do acidente, porém permita o desempenho de outra, após processo de reabilitação profissional, nos casos indicados pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social.

Todavia, ainda nos termos do artigo 104 do Decreto 3.048/99, não dará ensejo ao benefício a que se refere este artigo o caso: **I** – que apresente danos funcionais ou redução da capacidade funcional sem repercussão na capacidade laborativa; e **II** – de mudança de função, mediante readaptação profissional promovida pela empresa, como medida preventiva, em decorrência de inadequação do local de trabalho.

Bem assim, a perda da audição, em qualquer grau, somente proporcionará a concessão do auxílio-acidente quando, além do reconhecimento do nexo entre o trabalho e o agravo, resultar, comprovadamente, na redução ou perda da capacidade para o trabalho que o segurado habitualmente exercia.

4.10.2- Segurados que têm direito ao auxílio-acidente

Tem direito ao auxílio-acidente os seguintes segurados:

- a) O **segurado empregado**, exceto o doméstico;
- b) O **trabalhador avulso**, assim considerado aquele que, sindicalizado ou não, presta serviço de natureza urbana ou rural, a diversas empresas, sem

vínculo empregatício, com a intermediação obrigatória do órgão gestor de mão de obra, nos termos da Lei n.º 8.630/93, ou do sindicato da categoria;

c) O segurado especial, assim considerada a pessoa física residente no imóvel rural ou em aglomerado urbano ou rural próximo que, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com auxílio eventual de terceiros, na condição de produtor, pescador artesanal ou a este assemelhado, cônjuge ou companheiro, bem como filho maior de dezesseis anos de idade ou a este equiparado do segurado especial,

d) O médico-residente, quando o acidente tiver ocorrido em data anterior a 26.11.2001, conforme Decreto n.º 4.032, de 26 de novembro de 2001.

Desde 31 de dezembro de 2008, data da publicação do Decreto n.º 6.722/2008, que alterou o art. 104 =, do Decreto n.º 3.048/99, tem direito ao auxílio-acidente o beneficiário a que tenha perdido a qualidade de segurado, desde que o acidente de qualquer natureza tenha ocorrido durante o período de manutenção da qualidade de segurado e que atenda aos demais requisitos exigidos para o benefício.

4.10.3- Situações que geram direito ao auxílio-acidente

O Anexo III, do Decreto 3.048/99, traz um rol de hipóteses aptas a ensejar o pagamento do auxílio-acidente, entendendo-se ser uma listagem exemplificativa.

4.10.4- Termo inicial

O auxílio-acidente será devido a partir do dia seguinte ao da cessação do auxílio-doença, independentemente de qualquer remuneração ou rendimento auferido pelo acidentado.

4.10.5- Termo final

Cessa o recebimento desse benefício com o óbito do segurado ou quando este, por qualquer motivo, venha a se aposentar.

No caso de reabertura de auxílio-doença por acidente de qualquer natureza que tenha dado origem a auxílio-acidente, este será suspenso até a cessação do auxílio-doença reaberto, quando será reativado.

Frise-se que o recebimento de outro benefício não obsta o recebimento do auxílio-acidente, o qual somente restará prejudicado no caso de o segurado se aposentar.

4.10.6- Valor do benefício

O valor do auxílio-acidente será calculado com uma alíquota de 50% sobre o salário de benefício e poderá ser inferior ao salário mínimo pois, como dito, não tem caráter substitutivo de salário, mas mero escopo indenizatório.

4.11- Da perícia médica

Não se tem dados correntes que estabeleça o marco inicial da perícia como ponto de partida, ocorre que é sabido que desde o Direito Romano observa-se a necessidade de nomear técnicos especialistas ou pessoas que exerçam atividades semelhantes e que, de alguma forma, possa acrescentar ou afastar causas ou consequências em demandas judiciais.

Denomina-se perícia médica toda atuação médica através de indagações e verificações de elementos objetivos, visando o esclarecimento de problemas de interesse judiciário.

Peritos médicos são os que realizam esse tipo de trabalho, devendo, consequentemente, possuir os conhecimentos médicos e legais para o exercício do mesmo.

As perícias médico-forenses serão requisitadas pelas Autoridades competentes podendo ser requisitada em qualquer área ou ramo do direito onde matéria médica de interesse jurídico esteja sendo discutida.

Para o bom exercício da perícia médica e a elucidação das questões médicas de interesse jurídico torna-se fundamental a diferenciação entre os documentos médicos-legais, que irão auxiliar os operadores do Direito a esclarecer a matéria médica em questão.

São eles os atestados, os laudos, os relatórios e os pareceres.

Estes documentos médico-legais devem ser emitidos por profissionais habilitados, ou seja, médicos inscritos no Conselho Regional de Medicina, sempre respeitando a norma legal vigente. Ressaltando que só podem ser emitidos pelo profissional que realizou o ato médico específico que se encontra ali descrito.

O atestado médico em matéria previdenciária tem a finalidade de informar a incapacidade do paciente para a realização de determinadas atividades: trabalho, esporte, viagens, etc. Deve ser, ao máximo sucinto e preciso, sendo recomendação ética que o diagnóstico da doença apenas conste quando absolutamente necessário ou autorizado pelo paciente.

É de boa norma que se esclareça, no atestado, quem solicitou sua emissão (no mais das vezes o próprio paciente).

Existe Resolução do Conselho Federal de Medicina, Resolução 1658/2002, que disciplina o tema, que deverá ser respeitada por todo médico que esteja emitindo um atestado.

Outros documentos médico-legais são o laudo e o parecer. Aqui podemos abrir um parêntesis para explicar o que vem a ser um auto.

Se o relatório da perícia for ditado diretamente ao escrivão, será “auto”.

No caso do mesmo ser elaborado ulteriormente, pelos peritos, será “laudo”. O Laudo nasce de uma determinação por autoridade competente, não havendo

Laudo Pericial destituído de processo, seja judicial ou administrativo, uma vez que só faz sentido a existência de um Laudo Pericial quando matéria médica esteja sendo discutida no âmbito jurídico, ou seja, de um processo.

Já o “Parecer” será o documento médico-forense, solicitado por qualquer pessoa, que trará resultados de exames ou considerações médicas referentes a determinada situação de interesse jurídico.

Apenas, como exemplo menciona-se que um laudo médico-forense será requerido pelo Juiz a um perito que ele próprio vai nomear, ao passo que um parecer, embora possa interessar exatamente à mesma matéria, será elaborado por um ou mais peritos que cada uma das partes, por sua livre escolha, poderá indicar.

As regras e dispositivos que permitem a nomeação de um e a indicação de outro estão todas estabelecidas no Código de Processo Civil.

Quanto ao Laudo Pericial não existe uma fórmula estabelecida ou um formato padrão e “engessado”, mas no mínimo o mesmo deve conter:

Preâmbulo integrante do processo, bem como o nome e a qualificação do periciando.

Segue-se a transcrição dos quesitos propostos pela autoridade. O histórico refere-se a todos os elementos que possam interessar a investigação (informação do próprio paciente quanto à sua moléstia, de outras pessoas, resultados de exames médicos a que o paciente teria se submetido anteriormente, dados relacionados às causas e circunstâncias em que se deu a eclosão da moléstia, etc.) e que dizem respeito ao período anterior ao momento em que se realizou a perícia.

Deverá conter ainda a descrição de todo o observado durante a perícia médica e eventual diligências necessárias ao deslinde do feito.

Após a coleta de dados e informações pertinentes ao caso, o Perito Judicial deverá usar de todo o seu talento e conhecimento técnico para realizar a discussão e conclusão referente ao caso que lhe for apresentado. Nestes tópicos é obrigatório o enquadramento técnico e normativo, buscando sempre a confrontação e esclarecimento da matéria técnica em questão.

Após tais itens, deverá conter, ainda, a resposta aos quesitos formulados pelas partes e pelo Juízo, além do encerramento do Laudo.

Conforme artigo 429 do Código de Processo Civil podem o Perito Judicial e o Assistente Técnico utilizarem de todos os meios necessários a realização de seu mister, como ouvir testemunhas, solicitar documentos, bem como se utilizar de plantas, desenhos, fotografias, ou seja, todo o necessário para o esclarecimento da matéria técnica.

Diante de fatos médicos de interesse jurídico surgiu a dificuldade da magistratura em julgar por falta de conhecimento técnico específico na área, considerando-se que é o Magistrado, do ponto de vista médico, leigo.

Como define o capítulo do Código Processo Civil editado, os artigos 422 e 429 tratam a matéria dispondo sobre a necessidade de o Magistrado nomear técnico habilitado para elaborar parecer sobre a matéria em questão.

Perícia designa a diligência realizada ou executada por peritos, a fim de que se esclareçam ou se evidenciem certos fatos.

Significa, portanto a pesquisa, o exame, a verificação acerca da verdade ou da realidade de certos fatos, por pessoas que tenham reconhecida habilidade ou experiência na matéria de que se trata.

A perícia, segundo o princípio da lei processual, é a medida que vem mostrar o fato, quando não haja meio de prova documental para revelá-lo, ou quando se quer esclarecer circunstâncias a respeito dele e que não se achem perfeitamente definidas.

A perícia importa sempre em exame, que tem de ser feito por técnicos, isto é, por peritos ou pessoas hábeis e conhecedoras de matéria a que se refere.

Desta forma dividiremos em tópicos os conceitos e temas relevantes à Perícia Médica e que são de interesse a todos os operadores do Direito:

4.11.1- Conceituação e objetivos

A perícia médica é o conjunto de procedimentos técnicos que tem por objetivo a emissão de laudo sobre questões médicas, mediante exame, vistoria, indagação, investigação, arbitramento, avaliação ou certificação.

A perícia médica judicial ou extrajudicial, é de competência exclusiva de médico registrado no Conselho Regional de Medicina, que nesta condição passa a ser denominado perito médico.

4.11.2- Planejamento e execução

Para a execução da perícia médica, o perito médico deve inteirar-se sobre objetivo do trabalho a ser realizado.

Tratando-se de perícia judicial ou extrajudicial, deve conhecer o conteúdo dos autos, antes de planejar e organizar o trabalho pericial.

Tratando-se da perícia extrajudicial, deve planejar e organizar os trabalhos de acordo com o conteúdo da proposta.

Após o exame dos autos, o perito médico nomeado em Juízo deve manter-se em contato com os peritos médicos indicados pelas partes (assistentes técnicos), facultando-lhes o acesso aos autos, fixando, sempre que possível de comum acordo, dia, hora e local para o início efetivo das diligências, comunicando-lhes estes dados por escrito e com antecedência.

O perito médico utilizar-se-á dos meios que lhe são facultados pela legislação e normas inerentes ao exercício de sua função de modo a instruir o laudo com as

peças que julgue necessárias.

Eventual recusa ou qualquer dificuldade à execução do trabalho pericial deve ser comunicado ao Juízo, mediante petição fundamentada, em se tratando de perícia judicial, ou no caso de perícia extrajudicial, à parte contratante.

O perito médico, ao planejar a perícia, deve considerar o cumprimento do prazo de entrega do laudo.

Na impossibilidade de cumprimento do prazo o perito médico deve, antes de vencido aquele, solicitar prazo suplementar, quando na função de perito judicial, ou comunicar à parte, quando na função de perito extrajudicial, sempre por escrito.

O perito médico deve manter registros do tempo despendido, locais e datas das diligências, nomes das pessoas que o atenderam, livros e documentos examinados, dados e particularidades de interesse da perícia rubricando a documentação examinada, quando julgar necessário.

A execução da perícia, quando incluir a utilização de equipe médica, deve ser realizada sob a orientação e supervisão do perito médico, que assumirá total responsabilidade pelos trabalhos.

O responsável técnico deve assegurar-se que o trabalho venha a ser executado por pessoas com capacitação profissional requerida nas circunstâncias, quando da utilização de equipe.

O planejamento e os programas de trabalho devem ser revisados e atualizados sempre que novos fatos o recomendarem.

O perito médico deve documentar, através de papéis de trabalho, todos os elementos relevantes que serviram de suporte à conclusão formalizada no laudo.

4.11.3- Competência técnico profissional

O perito deve manter adequado nível de competência profissional, pelo conhecimento atualizado nas Normas Brasileiras de Medicina, das técnicas médicas, especialmente as aplicáveis à perícia, da legislação inerente à profissão, atualizando-se permanentemente através de programas de capacitação, treinamento, educação continuada e outros meios disponíveis, realizando seus trabalhos com observância da equidade.

O perito médico deve comprovar sua habilitação, mediante a apresentação de certidão específica emitida pelo Conselho Regional de Medicina de sua especialidade pericial.

O perito médico, nomeado em Juízo ou indicado pela parte, assim como os escolhidos pelas partes para perícia extrajudicial, devem cumprir e fazer cumprir a presente norma, honrando os encargos que lhes foram confiados.

O perito médico deve recusar os serviços sempre que reconhecer não estar adequadamente capacitado a desenvolvê-los, contemplada a utilização de espe-

cialistas de outras áreas, quando parte do objeto da perícia assim o requerer.

4.11.4- Independência

O perito médico deve evitar e denunciar qualquer interferência que possa constrangê-lo em seu trabalho, não admitido, em nenhuma hipótese, subordinar sua apreciação a qualquer fato, pessoa ou situação que possa comprometer sua independência.

4.11.5- Impedimento

Está impedido de executar a perícia médica, devendo se declarar suspeito para assumir a função, o Médico que:

- a) Tenha, com alguma das partes ou seus procuradores, vínculos conjugais ou de parentesco consanguíneo em linha reta, sem limites de grau, em linha colateral até o terceiro grau ou por afinidade até o segundo grau.
- b) Tenha mantido, nos últimos cinco anos, ou mantenha com alguma das partes ou seus procuradores, relação de trabalho como empregado, administrador ou colaborador assalariado.
- c) Tenha mantido ou mantenha, com quaisquer das partes ou seus procuradores, relação de negócio constituída em participação direta ou indireta como acionista ou sócio.
- d) Seja amigo íntimo ou inimigo capital de quaisquer das partes.
- e) Tiver interesse, direto ou indireto, imediato ou mediato, no resultado do trabalho pericial.
- f) Tiver interesse direto, por si ou qualquer de seus parentes, consanguíneos ou afins, em transação em que haja intervindo, ou esteja para intervir, alguma das partes.
- g) Exerça função ou cargo incompatíveis com a atividade do perito médico.

4.11.6- Recusa

A nomeação, indicação ou escolha para o exercício da função de perito médico, deve ser considerada pelo mesmo como distinção e reconhecimento da capacidade e honorabilidade do profissional, devendo recusar o trabalho ou renunciar à função quando:

- a) Ocorrer qualquer das hipóteses de impedimento previstas no item anterior de número 1.
- b) A matéria em litígio não for de sua especialidade.
- c) Constatar que os recursos humanos e materiais de sua estrutura profis-

sional não permitam assumir o encargo sem que venha a prejudicar o cumprimento dos prazos dos trabalhos já contratados ou compromissados.

d) Houver motivo de força maior.

Na hipótese de escusa, antes ou depois de assumir o compromisso, deve o perito médico:

a) Quando nomeado em Juízo, dirigir-lhe petição, no prazo legal, justificando a escusa.

b) Quando indicado pela parte, comunicar-lhe a escusa, por escrito e no prazo legal, sem prejuízo de posterior petição ao Juízo, neste sentido.

c) Quando escolhido, comunicar a escusa a parte que o contratou, justificando-a por escrito.

4.11.7- Honorários

O perito médico deve estabelecer seus honorários mediante avaliação dos serviços considerando os seguintes fatores:

a) A relevância, o vulto e a complexidade dos serviços a executar.

b) As horas que serão consumidas em cada fase da realização do trabalho.

c) A qualificação do pessoal técnico que irá participar da execução dos serviços.

d) O prazo fixo, quando indicado ou escolhido, ou o prazo médio habitual de liquidação, se nomeação judicial.

e) A forma de reajuste, se houve.

f) O lugar em que os serviços serão prestados e os consequentes custos de viagens, estadas e locomoções, se for o caso.

Quando tratar-se de nomeação judicial, deve o perito médico:

a) O oferecer orçamento ou pedido de arbitramento dos honorários, por escrito, avaliados e demonstrados segundo os fatores constantes do item anterior de número 1.

b) Requerer o depósito correspondente ao orçamento ou a sua complementação, se a importância previamente depositada for insuficiente para a garantia dos honorários.

c) Requer, após a entrega do laudo, que o depósito seja liberado com os acréscimos legais.

Quando se tratar de indicação pelas partes ou escolha extrajudicial, deve o perito médico formular carta proposta ou contrato, antes do início da execução

do trabalho, considerados os fatores constantes do item anterior de número I desta norma e o prazo para a realização dos serviços.

4.11.8- Sigilo

O perito médico deve respeitar e assegurar o sigilo do que apurar durante a execução de seu trabalho, não o divulgando, em nenhuma circunstância, salvo quando houver obrigação legal de fazê-lo, dever que se mantém depois de entregue o laudo ou terminados os compromissos assumidos.

4.11.9- Responsabilidade e zelo

O perito médico deve cumprir os prazos e zelar por suas prerrogativas profissionais, nos limites de sua função, fazendo-se respeitar e agir sempre com seriedade e discrição.

Os peritos médicos, no exercício de suas atribuições, respeitar-se-ão mutuamente, sendo defesos elogios e críticas de cunho pessoal.

4.11.10- Utilização do trabalho de especialista

O perito médico pode se utilizar de especialistas de outras áreas como forma de propiciar a realização de seu trabalho, desde que parte da matéria objeto da perícia assim o requeira.

Na perícia extrajudicial a responsabilidade do perito fica restrita à sua área de competência profissional quando fizer uso do trabalho de especialista, com efeito determinante no laudo médico, fato que deve constar no mesmo.

4.11.11- Laudo pericial

O laudo é a peça escrita, na qual os peritos médicos expõem, de forma circunstanciada, as observações e estudos que fizeram e a registrar as conclusões fundamentais da perícia.

A preparação e a redação do laudo são de exclusiva responsabilidade do perito médico.

O laudo deve expor, de forma clara e objetiva, a síntese do objeto da perícia, os critérios adotados e as conclusões advindas.

Havendo quesitos, estes serão transcritos e respondidos na sequência em que foram formulados, mencionando, quando houver, a juntada de quadros demonstrativos, documentos ou outros anexos.

A execução da perícia, quando incluir a utilização de equipe médica, deve ser realizada sob a orientação e supervisão do perito médico, que assumirá total responsabilidade pelos trabalhos.

O responsável técnico deve assegurar-se que o trabalho venha a ser executado

por pessoas com capacitação profissional requerida nas circunstâncias, quando da utilização de equipe.

O planejamento e os programas de trabalho devem ser revisados e atualizados sempre que novos fatos o recomendarem.

O perito médico deve documentar, através de papéis de trabalho, todos os elementos relevantes que serviram de suporte à conclusão formalizada no laudo.

4.12- Salário-maternidade (art. 71 a 73 da lei 8.213/91)

É o benefício previdenciário percebido pela gestante ou parturiente durante seu afastamento, observado o período estabelecido por lei e mediante comprovação médica.

A Lei n.º 10.421/2002 estendeu a concessão da licença maternidade às mães adotivas e às guardiãs.

Em caso de aborto não criminoso, comprovado mediante atestado médico, a segurada terá direito ao salário-maternidade correspondente a duas semanas.

4.12.1- Requisitos

Para requerer o benefício a mulher (segurada empregada, trabalhadora avulsa, empregada doméstica, segurada especial, contribuinte individual ou até mesmo facultativa) deve ter a condição de segurada.

No que concerne à carência esta é dispensada quando se tratar de segurada empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica.

Em se tratando de segurada especial (enquanto contribuinte individual) e segurada facultativa o prazo de carência é de dez contribuições mensais.

Será devido o salário-maternidade à segurada especial, desde que comprove o exercício de atividade rural nos últimos dez meses imediatamente anteriores à data do parto ou do requerimento do benefício, quando requerido antes do parto, mesmo que de forma descontinua.

4.12.2- Termo inicial

Inicia-se o benefício quando a segurada se afasta do trabalho, o que será determinado com lastro no atestado médico ou certidão de nascimento do filho.

Em regra o salário-maternidade é devido à segurada da previdência social, durante cento e vinte dias, com início 28 dias antes e término 91 dias depois do parto, que, somados ao dia do parto, consistirão em 120 dias.

Todavia, em caso de parto antecipado ou não (ainda que ocorra o parto de natimorto), a segurada tem direito aos 120 dias de salário-maternidade.

Em casos excepcionais, os períodos de repouso anterior e posterior ao parto po-

dem ser aumentados de mais duas semanas, mediante atestado médico específico.

Já no caso de adoção ou obtenção de guarda judicial o período de salário-maternidade dependerá da idade da criança. Assim, será de 120 dias se a criança tiver até 01 ano completo; de 60 dias quando a criança tiver a partir 01 ano até 04 anos; e de 30 dias quando a criança tiver a partir de 4 anos até completar 8 anos.

4.12.3- Termo final

O benefício cessa automaticamente com o decurso dos dias previstos para o afastamento, ou no caso de morte da segurada.

4.12.4- Valor do benefício

Para a segurada empregada o valor do benefício corresponderá ao valor total de sua remuneração mensal, ainda que este valor exceder o teto máximo do salário de contribuição.

Para a empregada doméstica o valor do benefício será o valor do salário de contribuição constante em sua CTPS.

A trabalhadora avulsa terá o valor de seu benefício calculado com base na última remuneração.

A segurada especial terá direito ao valor correspondente a um salário mínimo.

Para as seguradas enquadradas nas categorias de contribuinte individual, facultativa e para as que mantenham a qualidade de segurada durante o período de graça o valor do benefício será de 1/12 da soma dos 12 últimos salários de contribuição, apurados em período não superior a 15 meses.

O valor do salário-maternidade, contudo, não poderá ser inferior a um salário mínimo, vez que é de natureza substitutiva.

4.13- Salário-família (art. 65 a 70 da lei 8.213/91)

O benefício de cunho assistencial devido ao trabalhador de baixa renda filiado na condição de segurado empregado (afora o doméstico) e de trabalhador avulso, sendo devido na proporção do número de filhos ou equiparados de até 14 anos de idade, ou inválidos de qualquer idade.

Equipara-se a filho, para fins deste benefício, o menor tutelado e o enteado.

Esse benefício será pago: ao empregado, pela empresa, com o respectivo salário, e ao trabalhador avulso, pelo sindicato ou órgão gestor de mão de obra, mediante convênio; ao empregado e trabalhador avulso aposentados por invalidez ou em gozo de auxílio-doença, pelo Instituto Nacional do Seguro Social, juntamente com o benefício; ao trabalhador rural aposentado por idade aos sessenta anos, se do sexo masculino, ou cinquenta e cinco anos, se do sexo feminino, pelo Instituto Nacional do Seguro Social, juntamente com a aposentadoria; e

aos demais empregados e trabalhadores avulsos aposentados aos sessenta e cinco anos de idade, se do sexo masculino, ou sessenta anos, se do sexo feminino, pelo Instituto Nacional do Seguro Social, juntamente com a aposentadoria.

Ressalte-se que ao trabalhador avulso é devido o salário-família sempre que houver trabalhado no curso do mês.

4.13.1- Requisitos

Para ter direito a este benefício o segurado deverá possuir filho (s) menor de 14 anos ou inválido (s), além de se enquadrar no conceito de segurado de baixa renda.

Assim, deverá apresentar a certidão de nascimento do filho ou a sentença de adoção; caderneta de vacinação ou equivalente para os menores de 07 anos; comprovação de invalidez, no caso dos filhos maiores de 14 anos; e comprovante de frequência à escola quando o dependente for maior de 7 anos.

Se durante o recebimento do benefício o segurado não apresentar o atestado de vacinação obrigatória e a comprovação de frequência escolar do filho ou equiparado, nas datas definidas pelo Instituto Nacional do Seguro Social, o benefício do salário-família será suspenso, até que a documentação seja apresentada.

4.13.2- Termo inicial

O pagamento do salário-família será devido a partir da data da apresentação da certidão de nascimento do filho ou da documentação relativa ao equiparado.

4.13.3- Termo final

O direito ao salário-família cessa automaticamente com a morte do filho ou equiparado, a contar do mês seguinte ou ao mês do óbito; quando o filho ou equiparado completar quatorze anos de idade, salvo se inválido, a contar do mês seguinte ao da data do aniversário; pela recuperação da capacidade do filho ou equiparado inválido, a contar do mês seguinte ao da cessação da incapacidade; ou pelo desemprego do segurado.

Caso o trabalhador venha a se afastar do trabalho por motivo de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, continuará ele a com o direito de receber o salário-família. No mês do afastamento o benefício ainda será pago pela empresa, sindicato ou órgão gestor de mão de obra, mas será pago pelo INSS a partir do mês seguinte.

4.13.4- Valor do benefício

O salário-família é pago pela empresa por meio de cotas, tendo o segurado o número de cotas correspondentes ao número de filhos que se enquadrem nas hipóteses já vistas.

Desta forma o 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.

São equiparados aos filhos os enteados e os tutelados, desde que não possuam bens suficientes para o próprio sustento, devendo a dependência econômica de ambos serem comprovada.

De acordo com a **Portaria Interministerial MPS/MF nº 19**, de 10/01/2014, o valor do salário-família será de R\$ 35,00, por filho de até 14 anos incompletos ou inválido, para quem ganhar até R\$ 682,50. Já para o trabalhador que receber de R\$ 682,51 até R\$ 1.025,81, o valor do salário-família por filho de até 14 anos de idade ou inválido de qualquer idade será de R\$ 24,66.

4.14- Pensão por morte (art. 74 A 79 da Lei 8.213/91)

Benefício destinado aos dependentes do segurado, tendo por objetivo suprir as necessidades destes.

4.14.1- Requisitos

Atualmente o requisito da carência não é mais exigido, contudo, a pessoa que falecer deve possuir a qualidade de segurado para que seus dependentes tenham direito a este benefício.

Há casos, entretanto, que mesmo tendo o segurado perdido tal qualidade de segurado quando de seu óbito, seus dependentes poderão fazer jus à pensão por morte. Isso ocorrerá quando o instituidor do benefício tenha implementado todos os requisitos para obtenção de uma aposentadoria até a data do óbito; ou quando ficar reconhecida a existência de incapacidade permanente ou temporária, dentro do período de graça, por meio de parecer mediodopericial do INSS, com base em atestados ou relatórios médicos, exames complementares, prontuários ou outros documentos equivalentes, referentes ao segurado falecido.

É de se lembrar, contudo, que os dependentes de classe superior excluem os dependes das classes inferiores, bem como que, havendo mais de um dependente da mesma classe, esses ratearão o valor recebido.

Significativas alterações foram impostas com a edição da Medida Provisória 664/2014 e posterior publicação da Lei 13.135, de 17 de junho de 2015, que instituiu novas regras para a concessão do benefício de pensão por morte e consequentemente para o auxílio-reclusão.

Dentre as alterações trazidas com a publicação a Lei 13.135 de 17 de junho de 2015 passou-se a exigir além da manutenção a qualidade de segurado na época do óbito, um período mínimo de 2 (dois) anos de casamento ou de união estável para os dependentes cônjuge, companheira ou companheiro, e também, um a quantidade mínima de 18 (dezoito) contribuições vertidas pelo segurado falecido.

Para melhor entendimento da manutenção da qualidade de segurado na época do óbito devemos verificar o quanto exposto no artigo 13 e 14 do Decreto 3.048, de 6 de maio de 1999. Importante observar, sobre este ponto, que para efeito da manutenção da qualidade de segurado devemos ser cautelosos quando da existência de período de recebimento das parcelas do seguro-desemprego após o término do contrato de trabalho, isso porque o termo inicial da contagem do período de manutenção da qualidade de segurado dar-se-á após o término do pagamento daquele benefício.

Há casos, entretanto, que mesmo tendo o segurado perdido tal qualidade de segurado quando de seu óbito, seus dependentes poderão fazer jus à pensão por morte. Isso ocorrerá quando o instituidor do benefício tenha preenchido todos os requisitos para obtenção de uma aposentadoria até a data do óbito; ou quando ficar reconhecida a existência de incapacidade permanente ou temporária, dentro do período de graça, por meio de parecer médico-pericial do INSS, com base em atestados ou relatórios médicos, exames complementares, prontuários ou outros documentos equivalentes, referentes ao segurado falecido.

Após as alterações das regras para a concessão do benefício da pensão por morte foi estipulada a comprovação da duração mínima de 2 (dois) anos de casamento ou união estável para o dependente, cônjuge, companheira ou companheiro, para que haja direito ao recebimento da pensão por morte.

Neste ponto, importante frisar que o não cumprimento da exigência do período mínimo de 2 (dois) anos de casamento ou união estável ou não tendo o segurado falecido vertido mínimas 18 (dezoito) contribuições mensais ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS implicará na concessão do benefício apenas pelo período mínimo de 4 (quatro) meses, impedindo o enquadramento desses dependentes na regra de escalonamento da concessão do benefício e pelos prazos de duração trazidos na redação do artigo 77, §2º, inciso V, alínea “c”, da Lei 8.213/91, que será posteriormente analisado.

Observe-se que anteriormente não era exigida carência, bastando o segurado falecido possuir a qualidade de segurado para instituir o benefício de pensão por morte para os seus dependentes, mas com as novas regras impostas pela mencionada Lei 13.135/2015 passou a exigir que o segurado instituidor da pensão vertesse, antes do óbito, mínimas 18 (dezoito) contribuições mensais. Porém, toda regra possui sua exceção e não será exigido o período mínimo de 2 (dois) anos de casamento e ou união estável e nem mesmo as 18 (dezoito) contribuições mensais anteriores ao óbito, quando tratar-se de pensão por morte decorrente de acidente do trabalho ou de qualquer natureza; motivo pelo qual a concessão desse benefício será diretamente analisada, considerando-se a regra de escalonamento do artigo 77, já mencionado.

4.14.2- Termo inicial

O benefício terá início na data do óbito quando for requerido pelo dependente

maior de 16 (dezesseis) anos em até 90 (noventa) dias da data do óbito. Quando o requerimento ultrapassar os 90 (noventa) dias da data do óbito, seu termo iniciar será a data do requerimento.

Importante lembrar que os dependentes menores de 16 (dezesseis) anos de idade na época do falecimento do segurado não são atingidos pelo instituto da prescrição, por força do inciso I, do artigo 198, do Código Civil; importando dizer que o benefício de pensão por morte poderá ser requerido em até 90 dias do cômputo da maioridade desse dependente e retroagirá à data do óbito.

Por fim, o benefício terá início da decisão judicial nos casos de declaração de morte presumida.

4.14.3- Termo final

Extingue-se o benefício: com a morte do pensionista; quando o filho, pessoa a ele equiparada ou irmão, forem emancipados ou completarem 21 (vinte e um) anos, exceto no caso de invalidez, caso em que cessado o motivo da invalidez cessará o benefício.

O benefício cessará, no caso de adoção, para o filho adotado que receba pensão por morte dos pais biológicos, salvo se a adoção foi feita pelo cônjuge ou companheiro do segurado falecido.

Perderá o direito à pensão por morte o culpado por crime doloso que tenha como resultado a morte do segurado, o que ocorrerá logo após o trânsito em julgado da sentença criminal condenatória.

O benefício será extinto para o pensionista invalido (cônjuge, companheiro ou companheira) quando cessar a situação de invalidez. Esses, também perderão o direito à pensão por morte em caso de comprovada simulação ou fraude no casamento ou na união estável e, ainda, no caso da formalização desses com o exclusivo fim de concessão do benefício previdenciário; tudo após a devida apuração em processo judicial.

Ainda, cessará o benefício de pensão por morte para o cônjuge ou companheiros, após o período mínimo de 4 (quatro) meses, quando o óbito ocorrer sem que o segurado falecido tenha vertido 18 (dezoito) contribuições mensais ou se o casamento ou união estável tiverem sido iniciados menos de 2 (dois) anos antes do óbito do segurado.

Devemos lembrar que em razão das significativas alterações trazidos na legislação previdenciária após a edição da Medida Provisória 664, posteriormente convertida na Lei 13.135, de 13 de junho de 2015, foram estabelecidos períodos mínimos de concessão do benefício da pensão por morte de acordo com a idade do beneficiário, cônjuge ou companheiro, na época do falecimento do segurado. Portanto, o benefício cessará para o cônjuge ou companheiro de acordo com as disposições trazidas no artigo 77, §2º, inciso V, alínea “c”, da Lei 8.213/91 e o benefício cessará após os seguintes prazos de concessão que estão

descritos abaixo:

Cessar ***após 3 (três) anos da concessão***, se à época do falecimento do segurado o cônjuge ou companheiro possuía menos de 21 (vinte e um) anos de idade;

Cessar ***após 6 (seis) anos da concessão***, se à época do falecimento do segurado o cônjuge ou companheiro possuía entre 21 (vinte e um) e 26 (vinte e seis) anos de idade;

Cessar ***após 10 (dez) anos da concessão***, se à época do falecimento do segurado o cônjuge ou companheiro possuía entre 27 (vinte e sete) e 29 (vinte e nove) anos de idade;

Cessar ***após 15 (quinze) anos da concessão***, se à época do falecimento do segurado o cônjuge ou companheiro possuía entre 30 (trinta) e 40 (quarenta) anos de idade;

Cessar ***após 20 (vinte) anos da concessão***, se à época do falecimento do segurado o cônjuge ou companheiro possuía entre 41 (quarenta e um) e 43 (quarenta e três) anos de idade;

Será vitalícia a pensão por morte, se à época do falecimento do segurado o cônjuge ou companheiro possuía 44 (quarenta e quatro) ou mais anos de idade.

Novamente esclareça-se que, no que diz respeito à regra de escalonamento trazida no mencionado artigo, o cônjuge, companheira ou companheiro só receberá a pensão por morte de forma vitalícia se tiver mais de 44 anos de idade na época da morte do segurado instituidor da pensão por morte.

4.14.4- Valor do benefício e do rateio

O valor da pensão por morte corresponderá a 100% (cem por cento) da aposentadoria que o segurado falecido recebia ou do benefício que teria direito quando do seu falecimento.

Importante lembrar que existindo mais de um pensionista haverá o rateio em partes iguais e caso o benefício seja extinto para um deles, a cota-parte acrescerá no benefício do pensionista que permanecer recebendo o benefício.

4.15- Auxílio-reclusão (art. 80 da lei 8.213/91)

Benefício devidos aos dependentes do segurado de baixa renda recluso ou detido, desde que este não esteja recebendo aposentadoria, auxílio-doença ou remuneração por parte da empresa onde laborava.

Não tem direito a este benefício os dependentes do segurado que estiver cumprindo pena em regime aberto, bem como durante o período em que o segurado estiver foragido, caso venha a empreender fuga durante o cumprimento da pena

em estabelecimento prisional.

É necessário que o cidadão, na data do recolhimento à prisão, possua qualidade de segurado e que apresente o atestado de recolhimento do segurado à prisão. Para ter direito ao benefício, o último salário de contribuição do segurado, tomado em seu valor mensal, deverá ser igual ou inferior ao valor de R\$1.025,81, independentemente da quantidade de contratos e de atividades exercidas. (Atualizado de acordo com a Portaria Interministerial MPS/MF nº 19, de 10/01/2014).

4.15.1- Requisitos

O direito para a instituição desse benefício exige que o segurado de baixa renda possua qualidade de segurado quando ingressar no sistema prisional em regime fechado ou semiaberto, que seja comprovando o seu efetivo recolhimento à prisão e sua permanência no sistema prisional através da apresentação da Certidão de Recolhimento Carcerário, que deve ser renovada a cada 3 (três) meses e é firmada por autoridade competente.

Esclareça-se que não têm direito a este benefício os dependentes do segurado que estiver cumprindo pena em regime aberto.

Para que o segurado preso seja enquadrado no requisito da baixa renda, gerando o direito ao benefício do auxílio-reclusão para os seus dependentes, o último salário de contribuição, tomado em seu valor mensal, deverá ser igual ou inferior ao valor de R\$1.212,64, independentemente da quantidade de contratos e de atividades exercidas (Atualizado de acordo com a Portaria Interministerial MTPS/MF nº 1, de 08/01/2016). Aqui é importante lembrar que não fará parte do cálculo os valores recebidos a título de 13º salário e 1/3 de férias, seja em seu valor integral ou proporcional.

O benefício será devido ainda que o segurado preso não possua salário de contribuição à época de sua prisão, desde que mantenha a sua qualidade de segurado da previdência social.

Necessário lembrar, que não era exigida carência e bastava o segurado de baixa renda, ser recolhido preso e possuir a qualidade de segurado para gerar o direito ao auxílio-reclusão para os seus dependentes, mas com as novas regras decorrentes da publicação da Lei 13.135/2015 exige-se agora que o segurado de baixa renda, antes do recolhimento à prisão, reverta mínimas 18 (dezoito) contribuições mensais. O não cumprimento desses requisitos acarretará na concessão do benefício para o dependente por apenas 4 (quatro) meses. Porém, ocorrendo o preenchimento desses requisitos o pagamento do benefício será pelos períodos estabelecidos na regra de escalonamento do artigo 77, da lei 8.213/91, isso porque o benefício de auxílio-reclusão é devido nas mesmas condições da pensão por morte.

No que tange à qualidade de segurado, vale mencionar que o segurado que empreende fuga entra no período de graça e que permaneça por mais de 12 meses

foragido, sem contribuir, perderá a qualidade de segurado e quando recapturado os seus dependentes não mais terão direito a esse benefício.

Por fim, no que diz respeito à necessidade de comprovação da dependência econômica do dependente, essa dependência deve ser anterior a prisão.

4.15.2- Termo inicial

Será devido o benefício desde a data do recolhimento do segurado à prisão quando requerido em até 30 dias do enclausuramento.

Feito o requerimento após 30 dias do enclausuramento a data do início do benefício será a mesma do requerimento.

4.15.3- Termo final

Será suspenso o benefício se o segurado empreender fuga; se passar a receber auxílio-doença; se passar a gozar do livramento condicional, ou progredir para regime que não implique na restrição de sua liberdade.

Contudo, será o benefício extinto quando for extinta a última cota individual; se o segurado passar a receber aposentadoria enquanto estiver preso; se vier a óbito; se os filhos dependentes alcançarem a idade de 21 anos ou forem emancipados, exceto se forem inválidos; se cessar a invalidez para dos dependentes inválidos.

4.15.4- Valor do benefício

O valor do auxílio-reclusão será o mesmo da pensão por morte, ou seja, 100% sobre o salário de benefício.



5 RENDA MENSAL INICIAL E FATOR PREVIDENCIÁRIO

Os benefícios previdenciários do Regime Geral de Previdência Social observam a sistemática de cálculos alterada pela Lei nº. 9.876/1999.

No regramento anterior, o cálculo dos benefícios observava o artigo 29, da Lei nº. 8.213/1991, o qual estabelecia que o cálculo do Salário de Benefício era realizado com base na média aritmética simples dos últimos 36 (trinta e seis) salários de contribuição, à qual seria aplicado o coeficiente de cálculo do benefício correspondente para apuração da Renda Mensal Inicial.

Com o advento da Lei nº. 9.876/1999, o cálculo do salário de benefício passou a observar o artigo 3º, da citada lei, o qual determinou apuração de Salário de Benefício diferenciado para as aposentadorias por tempo de contribuição, por idade e especial.

Em regra, os benefícios da Previdência Social são calculados com base na média aritmética simples dos 80% (oitenta por cento) maiores salários de contribuição desde a competência de julho de 1994, à qual será aplicado o coeficiente de cálculo do benefício, para apuração da Renda Mensal Inicial.

Com isso, pode-se afirmar que a Renda Mensal do Inicial – RMI, é o valor que efetivamente o segurado percebe mensalmente quanto à prestação previdenciária a que tem direito. Trata-se do valor que irá substituir o rendimento do trabalho do segurado, e que será sua fonte de subsistência, não podendo ser inferior a um salário mínimo tampouco pode ser superior ao valor do Teto de Contribuição para a Previdência Social, consoante artigo 33, da Lei nº. 8.213/1991.

A exceção aplica-se aos benefícios de Auxílio-Acidente e Salário-Família, haja vista que estes não são substitutivos do rendimento de trabalho e podem, sim, ter renda mensal inferior ao salário mínimo.

Assim, apurado o Salário de Benefício, aplica-se um percentual, conforme a espécie do Benefício Previdenciário:

- a) Auxílio-Doença** – Aplica-se o coeficiente de 91% (noventa e um por cento) sobre o Salário de Benefício.

O Salário de Benefício do Auxílio-Doença observará o disposto no artigo 29, §10, da Lei nº. 8.213/1991, com redação atribuída pela Lei nº. 13.135/2015, o qual determina que o Salário de Benefício apurado para o auxílio-doença não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos 12 (doze) salários-de-contribuição, inclusive em caso de remuneração

variável, ou, se não alcançado o número de 12 (doze), a média aritmética simples dos salários-de-contribuição existentes.

b) Aposentadoria por Invalidez – Aplica-se o coeficiente de 100% do Salário de Benefício, calculado na forma do artigo 29, inciso II, da Lei nº. 8.213/1991.

c) Auxílio-Acidente – Aplica-se o Coeficiente de 50% sobre o Salário de Benefício apurado na forma do artigo 29, inciso II, da Lei nº. 8.213/1991.

d) Aposentadoria por Idade – Aplica-se o coeficiente de 70% + 1% por cada grupo de 12 contribuições que ultrapassarem o mínimo exigido para a concessão do benefício, até o máximo de 30%, sobre o Salário de Benefício a ser apurado conforme artigo 29, inciso I, da Lei nº. 8.213/1991 cumulado com o artigo 3º, §2º, da Lei nº. 9.876/1999.

O Salário de Benefício da Aposentadoria por Idade será calculado com base na média aritmética simples dos 80% maiores Salários de Contribuição desde a competência de julho de 1994, observado o mínimo divisor correspondente a 60% dos meses transcorridos desde julho de 1994 até a Data de Entrada do Requerimento.

A apuração da Renda Mensal Inicial da Aposentadoria por Idade, além da incidência do coeficiente de cálculo, há a incidência facultativa do Fator Previdenciário, sendo aplicável somente para beneficiar o segurado.

e) Aposentadoria Especial – Aplica-se o coeficiente de 100% sobre o Salário de Benefício, sendo este apurado em conformidade com o artigo 29, inciso II, da Lei nº. 8.213/1991, cumulado com o artigo 3º, §2º, da Lei nº. 9.876/1999.

Para o cálculo do Salário de Benefício, deverá ser observado o mínimo divisor do artigo 3º, §2º, da Lei nº. 9.876/1999 e não haverá a incidência do Fator Previdenciário, na forma do artigo 29, inciso II, da Lei nº. 8.213/1991.

f) Aposentadoria por Tempo de Contribuição (inclusive de Aposentadoria do Professor) – Aplica-se ao coeficiente de 100% sobre o Salário de Benefício, a ser apurado na forma do artigo 29, inciso I, da Lei nº. 8.213/1991, cumulado com o artigo 3º, §2º, da Lei nº. 9.876/1999.

Deverá ser observada a regra do mínimo divisor do artigo 3º, §2º, da Lei nº. 9.876/1991, bem como incidirá o Fator Previdenciário, na forma do artigo 29, §7º, da Lei nº. 8.213/1991.

Com o advento da Medida Provisória nº. 676/2015, convertida na Lei nº. 13.183/2015, há a possibilidade da Renda Mensal Inicial da Aposentadoria por Tempo de Contribuição ser apurada sem a incidência do Fator Previdenciário, caso o segurado preencha os requisitos do Fator 85/95 até 31 de dezembro de 2017, ou após esta data, observar os Fatores Progres-

sivos previstos no artigo 29-C, da Lei nº. 8.213/1991.

g) Aposentadoria por Tempo de Contribuição Proporcional – Aplicação do coeficiente de 70% + 5% por cada ano de contribuição que supere o mínimo exigido, até o limite de 100%, sobre o Salário de Benefício, a ser apurado conforme artigo 9º, da Emenda Constitucional nº. 20/1998, cumulado com o artigo 29, inciso I, da Lei nº. 8.213/1991 e artigo 3º, §2º, da Lei nº. 9.876/1999.

Para a Renda Mensal Inicial da Aposentadoria Proporcional deverá ser observada a regra do mínimo divisor, do artigo 3º, §2º, da Lei nº. 9.876/1999, bem como há a incidência do Fator Previdenciário, na forma do artigo 29, §7º, da Lei nº. 8.213/1991.

Além dos benefícios acima descritos, a Lei de Benefícios Previdenciários prevê os benefícios, cuja apuração não ocorre pelo Salário de Benefício. Tratam-se de benefícios que divergem das regras definidas pelo artigo 29, da Lei nº. 8.213/1991 3 pela Lei nº. 9.876/1999.

Assim, podemos citar, primeiramente, o benefício de Pensão por Morte Previdenciária e o Auxílio Reclusão, benefícios devidos aos dependentes do segurado, cuja apuração ocorre de acordo com o valor da aposentadoria que o segurado instituidor percebia ou fazia *jus* na data da ocorrência do seu fato gerador (óbito ou reclusão).

O Salário Maternidade, por sua vez, possui regras conforme o tipo de segurada, conforme segue:

- a)** Para a segurada empregada, o Salário Maternidade consiste numa renda igual ao seu último salário (se for fixo) ou na média dos últimos 6 (seis) meses para a empregada que recebe renda variável;
- b)** Para a trabalhadora avulsa, o Salário Maternidade consiste numa renda igual ao seu último salário recebido equivalente a um mês de salário, não sujeito ao limite máximo do salário de contribuição;
- c)** Para a empregada doméstica, o Salário Maternidade consiste numa renda igual ao seu último salário, limitando-se ao teto máximo de contribuição;
- d)** Para a contribuinte individual, facultativa e segurada em período e manutenção da qualidade de segurada, o Salário Maternidade consiste numa renda apurada pela média aritmética simples dos doze últimos salários de contribuição em um período não superior a 15 meses do fato gerador, sujeito ao limite máximo do salário de contribuição.
- e)** Para a segurada especial, o Salário Maternidade terá como renda o valor de um salário mínimo, salvo se recolher facultativamente, situação na qual será obedecida a regra acima descrita para a Contribuinte Individual.

Na Renda Mensal Inicial do Benefício a ser concedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social, INSS, a legislação prevê os descontos permitidos.

Os benefícios previdenciários pagos pela Previdência Social possuem caráter alimentar, pois substituem os rendimentos do trabalho e garantem que a família do segurado sobreviva destes valores. No entanto, há a possibilidade de incidência de descontos nos benefícios, conforme rol abaixo:

- 1) Contribuições devidas pelo segurado à Previdência Social;
- 2) Pagamentos de benefícios além do devido, respeitado o limite máximo de 30% do valor do benefício;
- 3) Incidência de Imposto de Renda da Pessoa Física, IRPF, para beneficiários de até 65 (sessenta e cinco) anos de idade;
- 4) Pensão Alimentícia determinada por sentença judicial;
- 5) Empréstimos e financiamentos contratados pelo segurado, observado o desconto máximo de 30% para empréstimos ou de 20% para empréstimos + 10% para cartão de crédito;
- 6) Mensalidades de associações e demais entidades de aposentados, desde que autorizadas.

Por fim, cumpre destacar que a Renda Mensal dos Benefícios pagos pelo Instituto Nacional do Seguro Social, INSS, deve ter seus valores reajustados, anualmente, na mesma data do reajustamento do salário mínimo, tendo como índice de atualização o Índice Nacional de Preços ao Consumidor, INPC.

5.1- Fator Previdenciário

O Fator Previdenciário foi criado com a Reforma da Previdência operada com o a Emenda Constitucional nº. 20/1998, com o advento da Lei nº. 9.876/1999 e Decreto nº. 3.048/1999, este Regulamento da Previdência Social.

Assim, atualmente, para que o segurado tenha a concessão da Aposentadoria por Tempo de Contribuição, o segurado deve contribuir pelo tempo mínimo de 35 anos, se homem, e 30 anos, se mulher, com exceção aos professores, aos quais se aplica o tempo de contribuição de 30 anos, para homem, e 25 anos, para mulher.

O salário de contribuição, definido pelo artigo 20, da Lei nº. 8.212/1991, serve de base de cálculo para o Salário de Benefício, calculado nos termos do artigo 29, inciso I, da Lei nº. 8.213/1991, correspondente à média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a 80% (oitenta por cento) do período contributivo, considerado a partir da competência de julho de 1994, multiplicada pelo Fator Previdenciário.

O Fator Previdenciário, previsto no artigo 29, §7º, da Lei nº. 8.213/1991, constitui um redutor incidente sobre o salário de benefício da Aposentadoria por Tempo de Contribuição, que leva em consideração os fatores idade, expectativa

de vida e tempo de contribuição do segurado.

Nos termos do artigo 29, § 8º, da Lei nº. 8.213/1991, a expectativa de sobrevida do segurado na idade da aposentadoria será obtida a partir da tábua completa de mortalidade, divulgada anualmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, considerando-se a média nacional única para ambos os sexos.

Ainda, nos moldes do artigo 29, §9º, da Lei de Benefícios da Previdência Social, para efeito da aplicação do Fator Previdenciário, ao tempo de contribuição do segurado serão adicionados:

- 1) 5 (cinco) anos, quando se tratar de mulher;
- 2) 5 (cinco) anos, quando se tratar de professor que comprove exclusivamente tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio;
- 3) 10 (dez) anos, quando se tratar de professora que comprove exclusivamente tempo de efetivo exercício das funções de magistério na educação infantil e no ensino fundamental e médio.

O Fator Previdenciário, assim, será recalculado conforme fórmula que segue:

$$f = \frac{Tc \cdot a}{Es} \cdot \left[1 + \frac{(Id + Tc \cdot a)}{100} \right]$$

Onde,

F = Fator Previdenciário

Es = expectativa de sobrevida no momento da aposentadoria

Tc = Tempo de Contribuição até o momento da aposentadoria

Id = Idade no momento da aposentadoria

a = alíquota fixa correspondente a 0,31

A criação do Fator Previdenciário teve como estímulo a manutenção do equilíbrio econômico e atuarial do Plano de Benefícios do Instituto Nacional do Seguro Social, INSS. Desta forma, quanto menor o tempo de contribuição e idade, maior será o impacto do Fator Redutor, atingindo o valor do benefício proporcionalmente ao lapso de tempo que irá perceber a prestação previdenciária correspondente.

Por conseguinte, o Fator Previdenciário possui a finalidade de compelir os segurados a se aposentarem mais tarde, haja vista que menor a expectativa de vida, maior será o Fator Previdenciário, gerando benefício com maior valor.

Atualmente, há a alternativa para não incidência do Fator Previdenciário, prevista pelo artigo 29-C, da Lei nº. 8.213/1991, o qual instituiu o Fator 85/95 com

regra progressiva até o Fator 90/100 para o ano de 2026, conforme alterações trazidas pela Medida Provisória nº. 676/2015 e Lei nº. 13.183/2015.



6 ACORDOS INTERNACIONAIS PREVIDENCIÁRIOS

Os Acordos Internacionais inserem-se no contexto da política externa brasileira, conduzida pelo Ministério das Relações Exteriores (www.mre.gov.br), e resultam de esforços do Ministério da Previdência Social e de entendimentos diplomáticos entre governos.

Os motivos pelos quais o Governo brasileiro firmou Acordos Internacionais com outros países enquadram-se em pelo menos uma das seguintes situações:

- Elevado volume de comércio exterior;
- Recebimento no País de investimentos externos significativos;
- Acolhimento, no passado, de fluxo migratório intenso;
- Relações especiais de amizade.

Os Acordos Internacionais têm por objetivo principal garantir os direitos de seguridade social previstos nas legislações dos dois países aos respectivos trabalhadores e dependentes legais, residentes ou em trânsito no país.

O Brasil possui atualmente acordos internacionais previdenciários em vigor com os seguintes países: Alemanha, Cabo Verde, Chile, Espanha, Grécia, Itália, Japão, Luxemburgo, Portugal.

Para acessar a íntegra dos acordos internacionais acesse:

<http://www.previdencia.gov.br/a-previdencia/assuntos-internacionais/>

6.1- Cláusula de deslocamento temporário:

Alguns acordos internacionais incluem cláusula de deslocamento temporário na qual um empregado ou um autônomo que trabalha em um país acordante é transferido pelo seu empregador ou se transfere para outro país signatário do acordo, todavia permanece contribuindo e sujeito às regras do país de origem por um determinado período, evitando, assim, a bitributação.

6.2- Requerimento:

Cada acordo internacional possui um organismo de ligação, ou seja, para cada país ou província há uma agência de acordos internacionais do INSS responsável pela análise do requerimento.

No entanto, os requerimentos de benefícios e serviços que envolvam acordos

internacionais podem ser feitos em qualquer agência do INSS em território nacional, pois essa unidade remeterá o pedido à agência responsável.

6.3 Interpretação dos tratados internacionais:

O artigo 85-A, da Lei 8.212/91, prevê que “os tratados, convenções e outros acordos internacionais de que Estado estrangeiro ou organismo internacional e o Brasil sejam partes, e que versem sobre matéria previdenciária, serão interpretados como lei especial.”

6.4 Tempo de contribuição:

O artigo 632 da Instrução Normativa INSS/PRES nº 77/15 prevê que nos acordos internacionais o tempo de contribuição ou de seguro cumprido será computado para a concessão de benefícios e que o pagamento desses benefícios será realizado de forma proporcional ao tempo e ao valor contribuído em cada país.



7

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

O benefício de prestação continuada garantido pelo artigo 203, V da Constituição Federal e constante do capítulo IV, seção I da Lei orgânica da Assistência Social (LOAS) nº 8.742/93 com dispositivos alterados pelas Leis nº 12.435, de 06/07/2011 e nº 12.470, de 31/08/2011.

7.1- Conceito

Esse benefício integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, portanto, independe de contribuição. O custeio do BPC provém de recursos da Seguridade Social, que são administrados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e repassados ao INSS através do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). É o INSS quem realiza a parte operacional.

O BPC, por ser um benefício assistencial, independe de contribuição, não é vitalício, é individual e intransferível. Consiste no pagamento de um salário-mínimo mensal a pessoas com 65 anos de idade ou mais ou a pessoas de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que impeçam sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Para tanto, esses possíveis beneficiários devem comprovar que não possuem meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. A renda mensal familiar per capita deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente.

Quem tem direito ao BPC? Pessoas com 65 anos de idade ou mais ou pessoas de qualquer idade, com deficiência física ou mental, incapacitantes para a vida independente e laboral. Desde que comprovem não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família e, ainda, que a renda mensal familiar per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente.

Entende-se por pessoas com deficiência, as pessoas com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que impeçam sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (art. 20, § 2º, I da LOAS – “... *aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas; (...)*”). Exemplo: pessoas com deficiência ou doença física incapacitante, pessoas com deficiência mental ou doença mental incapacitante.

São considerados nessa definição os aspectos: biológico (natureza física, mental, intelectual ou sensorial) e sociológico (dificuldades de adaptação e inclusão social inerentes aos impedimentos de caráter biológico).

Além de entender que o impedimento que acomete o deficiente, não precisa incapacitá-lo para vida independente e para o trabalho de forma permanente, mas que se estenda por longo prazo. Entende-se por longo prazo, o período mínimo de 2 anos, expresso em lei.

A comprovação da deficiência e do nível de incapacidade é atestada por médicos peritos e assistentes sociais do INSS.

Vale ressaltar que, a internação não é impedimento para requerer o BPC e, se o requerente comprovar que está impossibilitado de se deslocar até o local da realização da avaliação médica e da avaliação social de incapacidade, esta será realizada em seu domicílio ou no local em que esteja internado.

No caso das crianças e adolescentes menores de 16 anos de idade, a avaliação médica e social se dará, obviamente, nos limites compatíveis com a idade do requerente e, portanto, será dispensada a avaliação da sua incapacidade para o trabalho.

Quem são as pessoas do grupo familiar e como calcular a renda per capita? Somente podem ser consideradas integrantes para a apuração da renda do grupo familiar, as pessoas com o mesmo domicílio, arroladas de forma expressa e taxativa no art. 20, § 1º da Lei, que são:

- Cônjuges ou companheiros;
- Os pais (ou padrastos);
- Os irmãos solteiros;
- Os filhos e enteados solteiros e
- Os menores tutelados.

Desconsiderando-se, tanto para o cálculo do número de indivíduos, quanto da renda per capita do grupo familiar, qualquer outra pessoa que não tenha esse grau de vínculo com o requerente do benefício.

Devem ser somados todos os rendimentos recebidos no mês por aqueles que compõem a família, compreendendo o próprio requerente. O valor total dos rendimentos, dividido pelo número dos integrantes, tem que ser menor que $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Em caso de pessoas idosas ou pessoas com deficiência que residam sozinhas, se encontrem acolhidos em instituição de longa permanência ou em situação de rua terão direito ao benefício, desde que atendam aos critérios para recebimento do benefício.

A prestação, de caráter complementar e restrito, não pode ser acumulada com

quaisquer outros benefícios no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo as prestações de assistência médica e pensão especial de natureza indenizatória. Além de ser uma prestação personalíssima, ou seja, não se transfere nem gera direito à pensão, devido à morte do titular do benefício.

Mais de uma pessoa, numa mesma família, pode receber o BPC? Pode. Mais de uma pessoa idosa e mais de uma pessoa com deficiência, mediante as seguintes ressalvas:

- a) No caso de pessoas idosas, o valor daquele que já recebe o benefício não deve ser incluído no cálculo da renda familiar, conforme declinado no artigo 34, parágrafo único do Estatuto do Idoso.
- b) No caso de pessoas com deficiência, em situação análoga, o fato de já existir beneficiário do BPC na família, seja pessoa idosa ou outra pessoa com deficiência, é exigido que este valor do benefício entre no cálculo da renda familiar.

Entretanto, vale ressaltar que existem controvérsias. O relator o RE 580.963, ministro Gilmar Mendes, e a maioria dos ministros do STF entendeu que as regras, da forma como são aplicadas, geram problemas de isonomia na distribuição dos benefícios. *“O voto do relator também declarou a inconstitucionalidade do parágrafo único do artigo 34 da Lei 10.471/2003 (Estatuto do Idoso). Contudo, não declarou a nulidade das regras, e sim propôs a fixação de prazo para que o Congresso Nacional elabore nova regulamentação sobre a matéria, durante o qual a legislação atual continuaria em vigor. Esse entendimento foi seguido por outros ministros.”*¹

Como e onde requerer o BPC? O órgão responsável pelo recebimento do requerimento e pelo reconhecimento do direito ao BPC é o INSS.

Portanto, o interessado deve agendar horário de atendimento numa Agência do INSS, para fazer o requerimento, mediante preenchimento de formulário e apresentação dos documentos necessários, quais sejam: declaração de renda dos membros da família, comprovante de residência e documentos de identificação pessoal e da família.

7.2- Término do benefício

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) será suspenso ou cessado nos seguintes casos:

- a) Superação das condições que lhe deram origem;

¹ Fonte: Revista Consultor Jurídico, 18 de abril de 2013 (STF suspende conclusão sobre benefício para idosos). <http://www.conjur.com.br/2013-abr-18/stf-suspende-conclusao-julgamento-be-neficio-assistencial-idoso>

- b)** Morte do beneficiário;
- c)** Falta do comparecimento do beneficiário portador de deficiência ao exame médico pericial, por ocasião de revisão de benefício;
- d)** Falta de apresentação pelo beneficiário de declaração de composição de grupo familiar, por ocasião da revisão de benefício;
- e)** Ou caso seja comprovada alguma irregularidade na concessão ou manutenção do benefício.

Não é possível a extensão/continuação do BPC aos membros da família ou a qualquer outra pessoa.

Constatada qualquer irregularidade em relação ao BPC, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) adotará as medidas jurídicas necessárias para restituição dos valores recebidos indevidamente, sem prejuízo de outras penalidades legais.



8 CUSTEIO DA SEGURIDADE SOCIAL

Embora a presente Cartilha dirija seu foco principal para esclarecimentos básicos que envolvem a Previdência Social, é importante ressaltar que a Previdência integra o tripé formado também pela Saúde e pela Assistência Social, sendo que estas três áreas contempladas pela Constituição Federal, juntas, compõem a Seguridade Social no Brasil.

A Seguridade Social necessita de recursos, ou seja, de custeio, para sua viabilização e funcionamento. O custeio para o financiamento da Seguridade é formado por verbas arrecadadas de forma *direta*, mediante as diversas contribuições sociais de Seguridade Social autorizadas pela Constituição, e de forma *indireta*, mediante as receitas orçamentárias da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, passou-se a denominar o sistema da Seguridade Social, previsto nos artigos 194 a 204, da Carta Magna.

Com este marco, alterou-se o conceito de Previdência Social, que passou a não possuir mais autonomia e arrecadação. Ainda, surge o conceito tributário da contribuição social, que passa a ser definida como tributo, pelo artigo 149, da Constituição Federal.

A Seguridade Social, assim, é inserida no Sistema Tributário Nacional. A contribuição social não é mais, então, dirigida somente à Previdência Social, mas à Seguridade Social, de forma que o sistema passa a ser contributivo, para o custeio dos três pilares: saúde, assistência social e previdência social.

Por conseguinte, nos termos da Constituição Federal de 1988, a seguridade social envolve a saúde, a previdência social e a assistência social. Pode-se afirmar, assim, que as contribuições sociais vertidas pelos contribuintes promovem os recursos necessários para que a Previdência Social forneça benefícios, para que a saúde forneça serviços e para que a Assistência Social forneça ambos.

A Seguridade Social, assim, decorre de lei e regula a relação entre as pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou direito privado e o Estado (INSS – Autarquia Federal e a Receita Federal do Brasil, RFB, órgão da administração direta).

Com isso, o fato gerador da contribuição social é o exercício da atividade, laboral ou econômica, de forma que o regimento do Custeio da Seguridade Social, após a promulgação da Carta Magna de 1988 está estabelecido na Lei nº. 8.212/1991, de modo que observa 2 (dois) princípios específicos da Seguridade Social:

1) Princípio da Solidariedade (art. 195, CF/88): que estabelece que a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta e que nenhum benefício ou serviço será criado ou majorado sem o prévio custeio.

2) Princípio da Preexistência do Custeio ou Contrapartida (art. 195, §5º, CF/88): estabelece que nenhum benefício ou serviço será concedido, criado ou majorado sem o prévio custeio.

Desta forma, cumpre definir as fontes de custeio da Seguridade Social, ou seja, a forma de arrecadação de recursos para destinar à Saúde, à Assistência Social e à Previdência Social. O artigo 195, da Constituição Federal define que o financiamento da Seguridade Social será realizado por quatro fontes principais: **a)** Orçamento da União; **b)** Contribuição Social do Empregador e do Trabalhador; **c)** Concursos de Prognósticos (loterias e corridas de cavalos); **d)** Importação de bens e serviços no exterior.

8.1- As contribuições sociais

Nos termos do artigo 149, da Constituição Federal, a Natureza Jurídica das Contribuições Sociais é tributária, cuja competência exclusiva para instituí-las para fins de financiamento da Seguridade Social é da União.

O artigo 146, inciso III, da Carta Maior, estabelece que a União deverá editar Lei Complementar para dispor sobre as regras gerais em matéria tributária. Nesse sentido, o Colendo Supremo Tribunal Federal definiu que somente a Lei Complementar poderá instituir as contribuições sociais.

Assim, a Lei nº. 8.212/1991 é lei ordinária e regulamenta apenas as contribuições sociais já criadas. No entanto, o Código Tributário Nacional é lei ordinária, mas materialmente, é complementar e foi recepcionado pela Constituição Federal como Lei Complementar.

Uma questão discutida foi a matéria da decadência tributária e prescrição para cobrança, relativas às contribuições sociais, ou seja, direito do Fisco de lançar e tornar exequível o crédito tributário. Enquanto o artigo 173, do CTN prevê 5 anos de decadência, o artigo 45, da Lei nº. 8.212/1991 prevê 10 anos para lançamento de contribuições sociais.

No tocante à prescrição, o artigo 174, do CTN prevê 5 anos de prescrição e o artigo 46, da Lei nº. 8.212/1991, prevê 10 anos de prescrição.

Em 2008, foi editada a Súmula Vinculante nº. 08/STF e então sedimentou que são inconstitucionais os prazos de 10 anos de decadência e prescrição em matéria de contribuições sociais, valendo os prazos previstos pelo Código Tributário Nacional.

Outra questão relevante em matéria de contribuições sociais, é a prevista pelo artigo 150, incisos I e III, da Carta Magna. Assim, a União deverá respeitar o

princípio da Legalidade e o Princípio da Anterioridade, ou seja, não se pode criar ou exigir tributo senão em virtude de lei, e que não seja exigido no mesmo exercício financeiro, observado o prazo mínimo de 90 dias.

O artigo 195, da Constituição Federal mitiga a anterioridade e a contribuição social após 1998 tem natureza de tributo, sujeitando-se ao controle da legalidade e limites do poder de tributar.

8.2- A Participação da união no custeio da seguridade social

O financiamento da Seguridade Social pela União será realizado conforme artigo 195, *caput*, §§ 1º e 2º, da Constituição Federal e na forma dos artigos 16 a 18 da Lei nº. 8.212/1991.

Conforme artigo 198, §2º, da Carta Magna e Emenda Constitucional nº. 29/2000, além da União, os Estados, Distrito Federal e Municípios também participam do custeio, com separação de recursos provenientes do orçamento, e na forma da Lei de Diretrizes Orçamentárias, com controle legislativo.

8.3- As contribuições sociais do empregador e pessoas jurídicas

Os empregadores, empresas e entidades equiparadas financiarão a Seguridade Social, com contribuições sociais incidentes sobre:

- 1) a folha de salários e demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício;
- 2) a receita ou o faturamento;
- 3) o lucro.

A primeira fonte de custeio, assim, é a contribuição patronal, incidentes sobre a folha de pagamento de salários ou demais rendimentos de trabalho, consideradas as folhas de trabalhadores empregados, avulsos, autônomos e empresários. O empregador recolherá 20% (vinte por cento) sobre o total das verbas salariais descritas em folha de pagamento, observando-se o teto máximo vigente da Previdência Social.

Haverá, ainda, incidência de 20% sobre a folha de pagamento de contribuintes individuais e, no caso de cooperativas de trabalho, incidirá a porcentagem de 15%. Na hipótese de cooperativas de trabalho, o artigo 22, inciso IV, da Lei nº. 8.212/1991 está com execução suspensa por força da Resolução nº. 10/2016.

No tocante às instituições financeiras, na forma do artigo 22, §1º, da Lei nº. 8.212/1991, haverá acréscimo de 2,5% sobre as folhas de pagamento de empregados e contribuintes individuais.

Cumpram-se as condições adicionais sobre a folha de pagamento de empregados e trabalhadores avulsos, quais sejam: Seguro de Acidente do Trabalho (SAT) e Acréscimo a Trabalhador conforme atividade de risco para Aposentadoria Especial.

1) SAT – Seguro de Acidente do Trabalho – Haverá adicional de 1%, 2% ou 3%, de acordo com atividades de risco, elencadas no Decreto nº. 3.048/1999;

2) Acréscimo a Trabalhador com Atividade de Risco para Aposentadoria Especial: 6% para 25 anos de tempo de contribuição, 9% para 20 anos de Tempo de Contribuição e 12% para 15 anos de Tempo de Contribuição.

No tocante às contribuições sociais sobre faturamento ou receita da empresa, tem-se a incidência da COFINS – Contribuição para o Financiamento Social.

A COFINS incide sobre a receita proveniente da venda de mercadorias ou da prestação de serviços, representativos de faturamento, no importe de 7,6%.

Ademais, há a incidência da contribuição social sobre o lucro das empresas, denominado Contribuição Sobre o Lucro Líquido – CSLL. O lucro é o valor do faturamento ou receita, descontadas as despesas estabelecidas em lei. Sobre o lucro incide a porcentagem de 9%.

Cumpre mencionar, ainda, que as empresas contribuem para o PIS – Programa de Integração Social e PASEP – Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público. Previsto no artigo 239, da Constituição Federal, o PIS/PASEP constitui uma contribuição social, de natureza tributária, destinada ao Seguro-Desemprego e ao Abono de um salário mínimo por ano para os que recebem até dois salários mínimos por mês. Incide em 4 (quatro) hipóteses:

- 1) Para empresas com Faturamento: 0,65% de PIS/PASEP;
- 2) Para empresas sem Faturamento: 1% sobre a folha de pagamento;
- 3) PIS Importação: 1,65% sobre o valor da importação;
- 4) Pessoas Jurídicas de Direito Público: 1% sobre as receitas líquidas.

Os clubes de Futebol, ou seja, os que exploram equipes de profissionais de futebol, possuem previsão diferenciada quanto às contribuições sociais, na forma do artigo 22, § 6º a § 10, da Lei nº. 8.212/1991. Ainda, as empresas inscritas no Simples Nacional, na forma da Lei Complementar nº. 123/2006, também possuem tratamento diferenciado, possuindo uma alíquota fixa equivalente ao pagamento de todos os tributos, não havendo pagamento de sobre folha de pagamento, PIS/COFINS.

8.4- As contribuições sociais do trabalhador

As contribuições sociais dos trabalhadores estão previstas no artigo 195, inciso II, da Carta Magna, e também são regidas pela Lei nº. 8.212/1991.

Nesta esteira, os trabalhadores inserem-se na categoria dos contribuintes obrigatórios, haja vista que o fato gerador da contribuição social é o exercício de atividade remunerada. Os segurados obrigatórios ao recolhimento das contribuições sociais estão arrolados no artigo 12, da Lei nº. 8.212/1991, destacan-

do-se que aposentados e pensionistas não recolhem contribuições sociais.

Nos termos do artigo 12, da Lei nº. 8.212/1991 são contribuintes obrigatórios:

1) Empregados, Trabalhadores Avulsos e Empregados Domésticos.

Nos termos do artigo 194, inciso II, da Constituição Federal, não pode haver distinção entre trabalho urbano e rural (exploração agroeconômica).

A base de cálculo deste grupo de trabalhadores contribuintes é a remuneração, sendo que o artigo 28, da Lei nº. 8.212/1991 define como salário de contribuição, os salários e ganhos habituais (adicionais, comissões). O salário de contribuição tem de observar o valor mínimo (equivalente ao salário mínimo vigente) e o valor máximo (teto previdenciário vigente).

A alíquota da contribuição social observa o artigo 20, da Lei nº. 8.212/1991, podendo ser de 8%, 9% ou 11%, de acordo com a faixa salarial revista anualmente, pelas Portarias Interministeriais MPS/MF.

2) Contribuintes Individuais

Nos termos da Lei nº. 8.212/1991, o contribuinte individual pode ser o profissional autônomo ou empresário.

No artigo 14, da Lei nº. 8.212/1991, está previsto o contribuinte facultativo, ou seja, aquele que não exerce atividade obrigatória.

O salário de contribuição do Contribuinte Individual é a remuneração, também devendo ser observado o salário mínimo e o teto previdenciário. O contribuinte facultativo elegerá a base de cálculo da contribuição social.

A alíquota do contribuinte individual e do contribuinte facultativo é de 20%. O artigo 30, §4º, da Lei nº. 8.212/1991, no entanto, prevê que o contribuinte individual arcará com 11% sobre a remuneração, caso a receba de pessoa jurídica tomadora de serviços.

3) Trabalhadores Produtores Rurais

Os produtores rurais podem ser o segurado especial e o empregador rural pessoa física.

O segurado especial é o produtor rural, pescador artesanal que trabalha individualmente ou em regime de economia familiar, sem empregados.

O empregador rural é o produtor rural, pessoa física, que possui empregados permanentes.

A base de cálculo das contribuições sociais dos produtores rurais é a parcela comercializada, a produção transacionada.

A alíquota é de 2%, acrescido de 0,1% da SAT.

8.5- Concursos de prognósticos

Os concursos de prognósticos constituem também fonte de custeio da Seguridade Social e estão previstos no artigo 26, Lei nº. 8.212/1991, que regulamenta quais são os concursos: sorteio de números, apostas, loterias.

As loterias e as corridas de cavalo (reunião hípica) são consideradas tanto no âmbito federal, estadual e municipal.

Destaca-se que não contribuem para o financiamento da seguridade social, bingo, associações esportivas, sistemas de capitalização, carnês de sorteio.

A participação das loterias se opera sobre a renda líquida, ou seja, o total arrecadado, deduzidas as despesas, os prêmios e tributos incidentes. As corridas de cavalo contribuem em 5% sobre as apostas.

8.6- Importações de bens e serviços no exterior

A Seguridade Social também é financiada pela contribuição social do importador, não influenciando o ICMS ou no I.I.

As contribuições sociais sobre as Importações sobre Bens e Serviços foram inseridas com a Reforma Tributária advinda com a Emenda Constitucional nº. 42/2003, em que criou nova fonte de custeio para a seguridade social.

Equiparam-se às contribuições sociais das empresas sobre faturamento, e para os importadores é prevista a alíquota de 7,6% sobre o valor da nota da importação para COFINS e 1,65% destinado ao PIS.

8.7 Outras receitas para a seguridade social

O artigo 27, da Lei nº. 8.212/91¹ elenca demais fontes de custeio. Tratam-se de receitas sem origem específica, dentre as quais se inserem as penalidades, como sanções administrativas, juros de mora, correção monetária, doações e legados ao Instituto Nacional do Seguro Social, INSS.

Podem ser, inclusive, Fontes de Custeio, perdimento de bens apreendidos em tráfico de entorpecentes, sendo 50% dos bens legítimos passíveis de comercialização; 40% dos bens apreendidos pela Receita Federal do Brasil; e 50% do Prêmio DPVAT, do seguro obrigatório de veículos para a seguridade social.

8.8- O fator acidentário de prevenção - FAP

O Fator Acidentário de Prevenção, FAP, foi instituído pelo artigo 10, da Lei nº. 10.666/2003, ganhando relevância com a edição do Decreto nº. 6.957/2009, que

¹ Também há as contribuições devidas ao chamado “Sistema S” (ou terceiros – Sesi, Sesc, Senat, Senac, Sebrae, Senai, Senar, Incra e outros), incidentes sobre a folha de salários também, mas que não integram o orçamento da Seguridade Social, e que não estão sendo especificadas nesta Cartilha.

acrescentou o artigo 202-A ao Decreto nº. 3.048/1999 (Regulamento da Previdência Social).

O FAP é definido como um multiplicador variável num intervalo de cinco décimos (0,5000) a dois inteiros (2,000) a ser aplicado sobre a alíquota da contribuição social decorrente de risco ambiental do trabalho (RAT), classificados como leve (alíquota de 1%), médio (alíquota de 2%) e grave (alíquota de 3%).

A incidência do fator multiplicador se dá sobre a contribuição prevista no artigo 22, inciso II, da Lei nº. 8.212/1991, denominada Risco Ambiental de Trabalho (RAT). Assim, a multiplicação (RAT X FAP) resulta no RAT AJUSTADO e consequentemente a alíquota referente à contribuição supracitada.

O FAP tem como finalidade bonificar aqueles empregadores que tenha feito um trabalho intenso para melhorias ambientais em seus postos de trabalho e apresentado no último período, menores índices de acidentalidade e, ao mesmo tempo, aumentar a cobrança daquelas empresas que tenham apresentado índices de acidentalidade superiores à média de seu setor econômico.

A sistemática de cálculo do FAP está estabelecida na Resolução CNPS nº. 1.308/2009, alterada pela Resolução CNPS nº. 1.309/2009) e leva em consideração os seguintes elementos para sua composição:

- 1) Registros de Comunicados de Acidente do Trabalho (CAT);
- 2) Registros de Concessão de benefícios acidentários (Auxílio-Doença, Auxílio-Acidente, Aposentadoria por Invalidez e Pensão por Morte), inclusive daqueles convertidos pelo Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) ou ocorridos em trajetos;
- 3) Dados Populacionais empregatícios, registrados no CNIS;
- 4) Classificação das Empresas em subclasses econômicas conforme CNAE preponderante.

Com base nestes elementos, apuram-se os índices de frequência, custo e gravidades:

- 1) Índice de Frequência: quantidade de registros de acidentes e doenças do trabalho, apurador pela emissão de CAT e concessão de benefícios fixados pelo NTEP, do artigo 337, §3º, do Decreto nº. 3.048/1999, ainda que sem CAT;
- 2) Índice de Gravidade: média ponderada entre o número de ocorrências, gravidade de eventos, e benefícios concedidos (Pesos: Pensão por Morte – 0,5; Aposentadoria por Invalidez – 0,3% e Auxílio-Doença ou Auxílio-Acidente – 0,1);
- 3) Índice de Custo: Mensuração monetária que expressa os gastos com os benefícios considerados pelo FAP e o dimensionado em relação à contribuição patronal individualizada.

Com a definição dos índices, passa-se ao cálculo dos percentuais de frequência, gravidade e custo, o qual considera o posicionamento em ranking elaborado pelo Instituto Nacional do Seguro Social, INSS, com a seguinte fórmula:

$$\text{Percentil} = (\text{Norden} - 1) / (n - 1) \times 100$$

Onde,

Norden = posição do índice no ordenamento da empresa na subclasse

n = número de estabelecimentos na subclasse.

Por fim, com os percentis, passa-se ao cálculo do FAP, com a seguinte fórmula:

$$\text{FAP} = [(0,5 \times pG) + (0,35 \times pF) + (0,15 \times pC)] \times 0,02$$

Onde,

pG = Percentil de Gravidade

pF = Percentil de Frequência

PC = Percentil de Custo

No tocante à constitucionalidade do FAP, há a tese favorável, fundamentada na extrafiscalidade concedida pelo artigo 195, §9º, da Constituição Federal de 1988. Em outro lado, a tese desfavorável alega a violação ao artigo 194, inciso IV e V e artigo 195, da Carta Magna e ao artigo 3º do Código Tributário Nacional.

A repercussão de apuração do FAP é verificada com a propositura de ações regressivas e reclamações trabalhistas por responsabilidade civil, fundamentados nos artigos 120 e 121, da Lei nº. 8.213/1991.

Com referência específica às contribuições dos segurados empregados, empregados domésticos e trabalhadores avulsos, que exercem, portanto, atividade remunerada, é devida a contribuição previdenciária conforme a seguinte gradação (aqui, referente ao ano de 2014), sendo modificada anualmente):

SALÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO	ALÍQUOTA
Até R\$ 1.317,07	8%
De R\$ 1.317,08 até 2.195,12	9%
De R\$ 2.195,13 até 4.390,24	11%
Empregador doméstico: recolhimento da alíquota de 12%, somada à alíquota de contribuição do empregado doméstico.	

E com referência às contribuições da empresa, poderíamos apresentar a seguinte tabela:

CONTRIBUIÇÕES	ALÍQUOTA	PRAZO DE RECOLHIMENTO	COMPETÊNCIA
Contribuição sobre a folha de salários – A folha de salários relaciona-se com a figura do empregado, mas a empresa também deve pagar 20% sobre o total das remunerações pagas ou creditadas no decorrer do mês ao segurado contribuinte individual e 15% sobre o valor bruto da nota fiscal ou fatura de prestação de serviços, relativamente a serviços que lhe são prestados por cooperados.	20% sobre o total das remunerações pagas ou creditadas no decorrer do mês (art. 22, inc. I, da Lei n. 8.212/91).	Até o dia 20 do mês seguinte ao da competência (Lei n. 11.933/09).	A competência é da Secretaria da Receita Previdenciária.

CONTRIBUIÇÕES	ALÍQUOTA	PRAZO DE RECOLHIMENTO	COMPETÊNCIA
Contribuição sobre o faturamento (PIS e COFINS) – O faturamento é a receita bruta da pessoa jurídica (art. 2º da LC n. 70/91). Receita bruta é a totalidade das receitas auferidas pela pessoa jurídica, independentemente do tipo de atividade exercida da classificação contábil atribuída às receitas.	7,6% e 1,65% do faturamento mensal da empresa (alíquotas referentes respectivamente à COFINS e ao PIS).	Até o último dia útil da primeira quinzena do mês subsequente ao da ocorrência do fato gerador.	Secretaria da Receita Federal (administra e fiscaliza a COFINS e o PIS/PASEP).
Contribuição sobre o lucro (CSLL) – conforme a Lei nº 7689/88, “a base de cálculo da contribuição é o valor do resultado do exercício, antes da provisão para o imposto de renda” (art. 2º).	a) 15% no caso das pessoas jurídicas de seguros privados, das de capitalização e das referidas nos incisos I a VII, IX e X do parágrafo 1º do art. 1º da LC 105/01; b) 9% para as demais pessoas jurídicas.	As pessoas jurídicas podem optar pelo recolhimento mensal dessa contribuição, com base no lucro real estimado (Lei n. 8541/92, art. 38). Prazo: último dia do mês subsequente ao da apuração.	A CSLL é arrecadada pela Receita Federal.

CONTRIBUIÇÕES	ALÍQUOTA	PRAZO DE RECOLHIMENTO	COMPETÊNCIA
Contribuição para o custeio do seguro acidente do trabalho (SAT) – atual RAT– para custear apo-sen-tadorias espe-ciais e benefícios conce-didos em razão de incapacidade labo-rativa decorrente dos riscos ambien-tais de trabalho, ou aciden-tes de trabalho.	1%, 2% ou 3%, con-forme seja enqua-drada sua atividade preponderante no risco de grau leve, médio ou grave, res-pecti-vamente. Essas alíquotas incid-irão sobre o total das re-muner-ações pagas ou creditadas.	Até o dia 20 do mês seguinte ao da competência (Lei 11.933/09).	A competência é do INSS.
Contribuição adicional pra aposen-tadoria especial	O percentual acima é acres-centado de 6%, 9% e 12%, re-specti-vamente, se tiver em seu quadro funcional segurado que tenha direito à aposenta-doria especial, após 25, 20 ou 15 anos de trabalho.	Até o dia 20 do mês seguinte ao da competência (Lei 11.933/09).	A competência é do INSS.

CONTRIBUIÇÕES	ALÍQUOTA	PRAZO DE RECOLHIMENTO	COMPETÊNCIA
Contribuição sobre remuneração do contribuinte individual – a empresa está obrigada a arrecadar a contribuição do segurado contribuinte individual a seu cargo, descontando essa contribuição da remuneração do obreiro, obrigando-se a recolher o valor da arrecadação junto com a contribuição patronal.	20% sobre o total das remunerações pagas ou creditadas a qual-quer título, no decorrer do mês, aos segurados contribuintes individuais que lhe prestem serviços (pode ser deduzido 9%).	Até o dia 20 do mês seguinte ao da competência (Lei 11.933/09).	A competência é do INSS.
Contribuição sobre o 13º salário	20%.	Até o dia 20 de dezembro ou no dia imediatamente anterior em que haja expediente bancário.	A competência é do INSS.

CONTRIBUIÇÕES	ALÍQUOTA	PRAZO DE RECOLHIMENTO	COMPETÊNCIA
Contribuição da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte (SIMPLES) – O SIMPLES nacional implica o recolhimento mensal, mediante documento único de arrecadação.	Em regra, abrange IRPJ, IPI, CSLL, COFINS, PIS/PASEP, contribuição para a Seguridade Social a cargo da pessoa jurídica (art. 22 Lei 8.212/91), ICMS e ISS. A pessoa jurídica inscrita no SIMPLES terá tributação com alíquotas mais favorecidas e progressivas, de acordo com a receita bruta auferida. Dispensa a pessoa jurídica do pagamento de contribuições a Terceiros (SESC, SENAC, SEBRAE, SENAI etc.).	Até o décimo dia do mês subsequente àquele em que houver sido auferida a receita (Lei 9.317/96).	Documento específico: documento de arrecadação de receitas federais (DARF--SIMPLES). A pessoa jurídica deve fazer expressa opção por esse recolhimento, se estiver legalmente enquadrada como microempresa ou empresa de pequeno porte, através do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda.



9

APOSENTADORIA ESPECIAL DO DEFICIENTE SEGURADO – L.C. 142/13 E DECRETO 8.145/13

Para fins de reconhecimento do direito à aposentadoria especial do deficiente segurado, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

A aposentadoria aos deficientes segurados poderá ser concedida desde que cumpridas as condições abaixo, com renda mensal de 100% do salário de benefício e aplicação do fator previdenciário, se mais vantajoso:

I – aos 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição, se homem, e 20 (vinte) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência grave;

II – aos 29 (vinte e nove) anos de tempo de contribuição, se homem, e 24 (vinte e quatro) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência moderada;

III – aos 33 (trinta e três) anos de tempo de contribuição, se homem, e 28 (vinte e oito) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência leve.

No caso das aposentadorias por idade, aos 60 (sessenta) anos se homem e 55 (cinquenta e cinco) anos, se mulher, independentemente do grau de deficiência, poderá ser concedida desde que cumprido tempo mínimo de contribuição de 15 (quinze) anos e comprovada a existência de deficiência durante igual período. Nesse caso, a renda mensal será de 70% (setenta por cento) mais 1% (um por cento) do salário de benefício por grupo de 12 (doze) contribuições mensais até o máximo de 30% (trinta por cento).

O Decreto 8.145/13 definiu as regras para avaliação do grau de deficiência, se grave, moderada ou leve, para os fins da Lei Complementar 142/13, onde a avaliação será médica e funcional e será atestada por perícia própria do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, por meio de instrumentos desenvolvidos para esse fim.

Após submeter-se à avaliação médico pericial, o INSS deverá fazer constar no CNIS as informações do segurado relativas aos períodos com deficiência leve, moderada e grave, fixadas em decorrência da avaliação médica e funcional

Caso haja deficiência anterior à data da vigência da Lei Complementar 142/13, deverá ser certificada, inclusive quanto ao seu grau, por ocasião da primeira avaliação, sendo obrigatória por parte do Médico Perito do INSS a fixação da

data provável do início da deficiência.

Relativamente a contagem recíproca do tempo de contribuição, Aplicam-se às regras da LC 142/13, na condição de segurado com deficiência relativo à filiação ao RGPS, ao regime próprio de previdência do servidor público ou a regime de previdência militar, devendo os regimes compensar-se financeiramente.

De acordo com o Decreto 8.145/13, que incluiu o artigo art. 70-E e parágrafos ao Decreto 3.048/99, para o segurado que, após a filiação ao RGPS, tornar-se pessoa com deficiência, ou tiver seu grau alterado, os parâmetros mencionados nos incisos I, II e III do caput do art. 70-B serão proporcionalmente ajustados e os respectivos períodos serão somados após conversão, conforme as tabelas abaixo, considerando o grau de deficiência preponderante, observado o disposto no art. 70-A:

MULHER				
TEMPO A CONVERTER	MULTIPLICADORES			
	Para 20	Para 24	Para 28	Para 30
De 20 anos	1,00	1,20	1,40	1,50
De 24 anos	0,83	1,00	1,17	1,25
De 28 anos	0,71	0,86	1,00	1,07
De 30 anos	0,67	0,80	0,93	1,00

HOMEM					
TEMPO A CONVERTER	MULTIPLICADORES				
	Para 15	Para 20	Para 25	Para 29	Para 33
De 15 anos	1,00	1,33	1,67	1,93	2,20
De 20 anos	0,75	1,00	1,25	1,45	1,65
De 25 anos	0,60	0,80	1,00	1,16	1,32

De 29 anos	0,52	0,69	0,86	1,00	1,14
De 33 anos	0,45	0,61	0,76	0,88	1,00

O grau de deficiência preponderante será aquele em que o segurado cumpriu maior tempo de contribuição, antes da conversão, e servirá como parâmetro para definir o tempo mínimo necessário para a aposentadoria por tempo de contribuição da pessoa com deficiência e para a conversão.

Quando o segurado contribuiu alternadamente na condição de pessoa sem deficiência e com deficiência, os respectivos períodos poderão ser somados, após aplicação da conversão de que trata o “caput”.

Já de acordo com o disposto no artigo 70-F e parágrafos do referido Decreto, é garantida a conversão do tempo de contribuição cumprido em condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física do segurado, inclusive da pessoa com deficiência, para fins da aposentadoria de que trata o art. 70-B, se resultar mais favorável ao segurado, conforme tabela abaixo:

MULHER					
TEMPO A CONVERTER	MULTIPLICADORES				
	Para 15	Para 20	Para 24	Para 25	Para 28
De 15 anos	1,00	1,33	1,60	1,67	1,87
De 20 anos	0,75	1,00	1,20	1,25	1,40
De 24 anos	0,63	0,83	1,00	1,04	1,17
De 25 anos	0,60	0,80	0,96	1,00	1,12
De 28 anos	0,54	0,71	0,86	0,89	1,00

HOMEM					
TEMPO A CONVERTER	MULTIPLICADORES				
	Para 15	Para 20	Para 25	Para 29	Para 33
De 15 anos	1,00	1,33	1,67	1,93	2,20
De 20 anos	0,75	1,00	1,25	1,45	1,65
De 25 anos	0,60	0,80	1,00	1,16	1,32
De 29 anos	0,52	0,69	0,86	1,00	1,14
De 33 anos	0,45	0,61	0,76	0,88	1,00

Preceitua ainda o Decreto 8.145/13 que, para fins da aposentadoria por idade da pessoa com deficiência, é assegurada a conversão do período de exercício de atividade sujeita a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, cumprido na condição de pessoa com deficiência, exclusivamente para efeito de cálculo do valor da renda mensal, vedado o cômputo do tempo convertido para fins de carência.

Finalmente, é facultado ao segurado com deficiência optar pela percepção de qualquer outra espécie de aposentadoria do RGPS que lhe seja mais vantajosa.



10 PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO

10.1- Introdução

O processo administrativo previdenciário, para os fins deste trabalho, tem como objetivo, orientar o Advogado que milita na área do direito previdenciário com foco no regime geral de previdência social, ou seja, como visto no decorrer desta cartilha, é o regime previdenciário dos trabalhadores e cidadãos que não têm uma vinculação obrigatória com outro regime previdenciário, como por exemplo os servidores públicos estáveis vinculados a estatutos de regimes próprios.

Importante o conteúdo desta cartilha, tendo em vista que o processo administrativo previdenciário, visa pleitear benefícios e serviços junto à Autarquia INSS - Instituto Nacional do Seguro Social - que justamente administra os benefícios oriundos do RGPS, vem como alguns benefícios sociais previstos, principalmente, em legislações assistenciais.

Espera-se com este trabalho que o Advogado, tanto militante, quanto iniciante, no direito previdenciário, tenha em mente os processos e procedimentos administrativos, para que com isso, possa saber transitar pelas normas administrativas com maior facilidade e conhecimento.

Como já é do conhecimento dos colegas, a lida com a Autarquia INSS, não é fácil, pois, os profissionais do direito previdenciário, enfrentam, diuturnamente, bastantes dificuldades no trato com servidores e processos da Autarquia, em grande parte, por desconhecimento do próprio agente público que serve aos profissionais e aos cidadãos dentro do Instituto.

Levando isso em consideração, as noções a seguir irão embasar o profissional tanto do exercício do seu mister em requerer benefícios e serviços para seus clientes, quanto, preparar o procedimento administrativo como prova em uma eventual judicialização do direito previdenciário.

10.2- Criação e estrutura

A Autarquia previdenciária INSS, como dito acima, tem como seu mister a administração e concessão de benefícios oriundos do regime geral de previdência social, bem como administrar benefícios de outras pastas, tais como benefícios assistenciais. Ainda tem como função prestar serviços como habilitação e reabilitação profissional e prestar serviços de assistência social.

O INSS propriamente dito foi criado através da Decreto 99.350/90, autorizado pela Lei 8.029/90. Importante ressaltar que a Autarquia não foi criada a esmo,

nem tampouco tratou-se de uma novidade à época, tendo em vista que anteriormente a tais estatutos normativos, grande parte das atribuições da Autarquia já eram exercidas pelo INPS - Instituto Nacional de Previdência Social, que tratava justamente dos benefícios previdenciários previstos na LOPS - Lei Orgânica da Previdência Social, que, juntamente com o INAMPS e com o IAPAS, geriam a estrutura atinente ao seguro social brasileiro.

Até o ano de 2016, o INSS era diretamente vinculado ao Ministério da Previdência Social, que tinha como finalidade institucional, gerir especificamente os assuntos em previdência social no Brasil.

No entanto, após acontecimentos políticos e sociais ocorridos em meados do ano de 2016, a pasta ministerial de Previdência Social, deixou de ser autônoma, primeiramente sendo fundida com o Ministério do Trabalho, formando o Ministério do Trabalho e Previdência Social, para, após, em maio de 2016, a pasta previdência social ser totalmente extinta, sendo seus órgãos distribuídos por outros ministérios.

A Autarquia INSS, especificamente, a partir de 12 de maio de 2016, através da Medida Provisória nº 726, editada pelo Presidente da República Michel Temer, fica subordinada ao Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Tal mudança não repercute, sobremaneira, sobre as funções institucionais da Autarquia, tendo em vista sua autonomia administrativa, em face da matéria a qual lhe é delegada.

A estrutura do Instituto é descentralizada, e regionalizada, contando com, além das estruturas presidenciais, 5 cinco superintendências regionais, 1208 agências da previdência social, 10 agências da previdência social especializada em benefícios por incapacidade e 17 agências da previdência social especializadas em atendimento em demandas judiciais (importante ressaltar que todas as gerências executivas possuem equipes de atendimento de demandas judiciais).

10.3- Processo e princípios

Processo, em sentido amplo, é a sucessão de atos realizados com a finalidade de produzir uma manifestação de vontade, podendo ser esta a produção de um ato normativo, declaratório ou ordenatório ou para a consecução de uma decisão administrativa ou judicial.

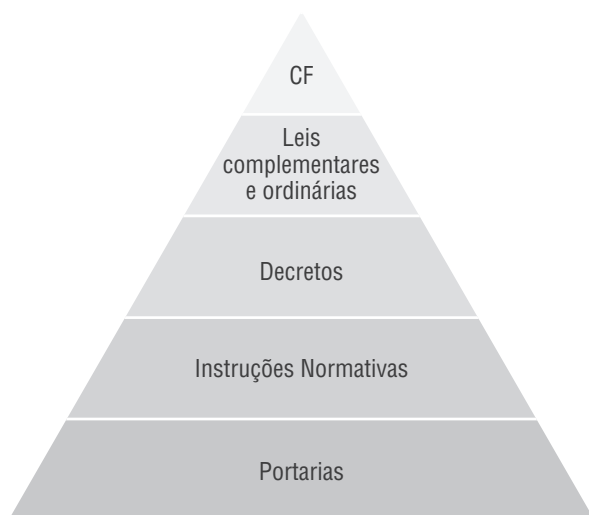
Assim, o processo, nos limites da Autarquia Previdenciária, visa atender ao que preconiza a Constituição da República no que tange ao princípio da substituição da renda do segurado quando esse encontrar-se incapacitado de exercer suas atividades laborais/habituais, cobrindo certos riscos sociais previamente constitucionalizados. Tais riscos já foram objeto de esclarecimentos neste trabalho, entretanto, pertinente lembrá-los.

Conforme o art. 201 da Constituição Federal, a previdência social cobrirá os eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada, bem como a proteção à maternidade, especialmente à gestante, também a proteção ao trabalhador em

situação de desemprego involuntário, garantia de salário-família e auxílio-reclusão aos dependentes dos segurados de baixa renda e pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes

O processo administrativo previdenciário, não é exceção ao princípio da legalidade, do qual deve ser norteado todos os atos da administração pública, inclusive, tal princípio repousa e emana seus efeitos a partir do caput do art. 37 da Constituição da República.

Desta forma, há que se concluir que, o INSS tal qual toda a Administração deve se ater ao princípio da hierarquia das normas, fundado no pensamento do Kelsen, e que pode ser reproduzido da seguinte forma.



Ademais o mandamento princípio lógico constitucional, que reza pelo devido processo legal, ao contraditório e à ampla defesa, na esfera federal, o processo administrativo conta com um diploma específico, qual seja, a Lei 9.784/99. Tal diploma, como dito, afeta a toda a esfera federal quando se trata de processo administrativo, e traz, em seu bojo, todos os procedimentos, direitos, garantias e formas, com as quais, tanto cidadão, quanto

- Isonomia (art. 5º, CF/88):

"Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza."

- Legalidade (art. 37, CF/88):

"Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e

eficiência [...]"

- Devido Processo Legal (art. 5º, LIV, CF/88):

"LIV - ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;"

- Contraditório e Ampla Defesa (art. 5º, LV, CF/88):

"LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;"

- Oficialidade:

A Administração Pública tem o dever de dar prosseguimento ao processo, podendo, por sua conta, providenciar a produção de provas, solicitar laudos e pareceres e fazer tudo aquilo que for necessário para que se chegue a uma decisão final conclusiva.

- Informalismo Procedimental

Dispensa ritos sacramentais e formas rígidas para o processo administrativo.

- Verdade Material:

No processo administrativo o julgador deve sempre buscar a verdade, ainda que, para isso, tenha que se valer de outros elementos além daqueles trazidos aos autos pelos interessados

- Celeridade (art. 5º, LXXVIII, CF/88)

Princípio segundo o qual os atos processuais devem ser praticados tão prontamente quanto possível.

"LXXVIII - a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação."

A Lei 9.784/99 também traz princípios específicos que regem o processo administrativo em âmbito federal.

- Art. 50. Os atos administrativos deverão ser motivados, com indicação dos fatos e dos fundamentos jurídicos, quando:

I - neguem, limitem ou afetem direitos ou interesses;

II - imponham ou agravem deveres, encargos ou sanções;

III - decidam processos administrativos de concurso ou seleção;

IV - dispensem ou declarem a inexigibilidade de processo licitatório;

V - decidam recursos administrativos;

VI - decorram de reexame de ofício;

VII - deixem de aplicar jurisprudência firmada sobre a questão ou discrepem de pareceres, laudos, propostas e relatórios oficiais;

VIII - importem anulação, revogação, suspensão ou convalidação de ato administrativo.

§ 1º A motivação deve ser explícita, clara e congruente, podendo consistir em declaração de concordância com fundamentos de anteriores pareceres, informações, decisões ou propostas, que, neste caso, serão parte integrante do ato.

§ 2º Na solução de vários assuntos da mesma natureza, pode ser utilizado o meio mecânico que reproduza os fundamentos das decisões, desde que não prejudique direito ou garantia dos interessados.

§ 3º A motivação das decisões de órgãos colegiados e comissões ou de decisões orais constará da respectiva ata ou de termo escrito.

Já no âmbito restrito do INSS, o processo administrativo é regido, *infra legalmente*, pela Instrução Normativa nº 77/2015, que trás todas as normas procedimentais para desenrolá-lo do processo administrativo previdenciário.

Quando estamos tratando do processo administrativo previdenciário, temos que ter em mente que a *ratio* do procedimento segue no sentido de que o julgador deve sempre buscar a verdade, ainda que, para isso, tenha que se valer de outros elementos além daqueles trazidos aos autos pelos interessados.

A Instrução Normativa nº 77/2015, que, como dito, traz a interpretação da própria Autarquia acerca do processo administrativo previdenciário, ainda traz outras princípios específicos.

- Art. 659. Nos processos administrativos previdenciários serão observados, entre outros, os seguintes preceitos:

I - presunção de boa-fé dos atos praticados pelos interessados;

II - atuação conforme a lei e o Direito;

III - atendimento a fins de interesse geral, vedada a renúncia total ou parcial de poderes e competências, salvo autorização em lei;

IV - objetividade no atendimento do interesse público, vedada à promoção pessoal de agentes ou autoridades;

V - atuação segundo padrões éticos de probidade decoro e boa-fé;

VI - condução do processo administrativo com a finalidade de resguardar os direitos subjetivos dos segurados, dependentes e demais interessados da Previdência Social, esclarecendo-se os requisitos necessários ao benefício ou serviço mais vantajoso;

VII - o dever de prestar ao interessado, em todas as fases do processo, os esclarecimentos necessários para o exercício dos seus direitos, tais como documentação indispensável ao requerimento administrativo, prazos para a prática de atos, abrangência e limite dos recursos, não sendo necessária, para tanto, a intermediação de terceiros;

VIII - publicidade dos atos praticados no curso do processo administrativo restrita aos interessados e seus representantes legais, resguardando-se o sigilo médico e dos dados pessoais, exceto se destinado a instruir processo judicial ou administrativo;

IX - adequação entre meios e fins, vedada à imposição de obrigações, restrições e sanções em medida superior àquelas estritamente necessárias ao atendimento do interesse público;

X - fundamentação das decisões administrativas, indicando os documentos e os elementos que levaram à concessão ou ao indeferimento do benefício ou serviço;

XI - identificação do servidor responsável pela prática de cada ato e a respectiva data;

XII - adoção de formas e vocabulário simples, suficientes para propiciar adequado grau de certeza, segurança e respeito aos direitos dos usuários da Previdência Social, evitando-se o uso de siglas ou palavras de uso interno da Administração que dificultem o entendimento pelo interessado;

XIII - compartilhamento de informações com órgãos públicos, na forma da lei;

XIV - garantia dos direitos à comunicação, à apresentação de alegações finais, à produção de provas e à interposição de recursos, nos processos de que possam resultar sanções e nas situações de litígio;

XV - proibição de cobrança de despesas processuais, ressalvadas as previstas em lei;

XVI - impulso, de ofício, do processo administrativo, sem prejuízo da atuação dos interessados;

XVII - interpretação da norma administrativa da forma que melhor garante o atendimento do fim público a que se dirige, vedada aplicação retroativa de nova interpretação.

Pelos princípios até aqui expostos, temos que o processo administrativo no âmbito previdenciário, tem como função e objetivo, a busca da verdade real acerca do direito previdenciário, ou assistencial, a que assiste ao segurado da previdência social. Desta forma, o processo assume o papel de junção entre a vontade do segurado, subsumindo-se ao seu direito, com o consequente implemento de seu direito.

10.4- Fases do processo administrativo previdenciário

O processo segue quatro fases distintas e sucessivas.



1ª Fase - Inicial.

A fase inicial do processo previdenciário tem seu ponto de partida com a imposição da vontade do segurado/beneficiário/assistido, em querer ter concedido em seu favor o benefício ou serviço a que pretenda gozar, através do requerimento do benefício ou serviço.

Existe grande divergência entre o entendimento da Autarquia INSS, no que tange a esta fase inicial, pois, a Autarquia entende que o início do processo através do requerimento do serviço ou benefício, pois, o INSS é enfática em preconizar que o requerimento se dará somente através de agendamento através de canais remotos, tais como internet ou telefone, ou até mesmo com agendamento de atendimento através de uma de suas agências.

Entretanto, tal entendimento não segue o princípio da legalidade, posto que, o serviço ou benefício pode ser requerido, também, através de atendimento pessoal e direto em uma das agências.

Este direito de requerimento direito está normatizado tanto na IN 77/2015, quanto na Lei que rege o processo administrativo em âmbito federal, vejamos.

- Art. 667. O requerimento de benefícios e serviços deverá ser solicitado pelos canais de atendimento da Previdência Social, previstos na Carta de Serviços ao Cidadão do INSS de que trata o art. 11 do Decreto nº 6.932, de 11 de agosto de 2009, tais como:

I - Internet, pelo endereço eletrônico www.previdencia.gov.br;

II - Central de Tele atendimento - 135; e

III - Unidades de Atendimento.

[...]

§ 4º O agendamento de benefícios e serviços deverá ser realizado preferencialmente pelos canais de atendimento referidos nos incisos I e II do caput.

Pela análise do dispositivo acima, vemos que o agendamento dos serviços e benefícios *deverá ser realizado preferencialmente pelos canais de atendimento* referenciados nos dispositivos, assim, o agendamento não pode ser obrigatório, mas sim, preferencial, o que dá ao segurado a opção de requerer o benefício ou serviço a qualquer momento, independentemente de agendamento.

Nesta mesma linha, o Decreto 6.932/09, que trata da simplificação de atendimento ao público por órgãos da administração federal, em seu art. 5º, III, determina a vedação de recusa de recebimento de requerimentos pelos serviços de protocolos, salvo quando o órgão e entidade for manifestamente incompetente.

Conclui-se, assim que, o serviço de agendamento de atendimento em uma das agências da previdência social, para requerimento de benefícios e serviços, deve ser interpretada como uma facilidade ao cidadão, ou ao profissional do direito que buscam atendimento do INSS, restando a estes a faculdade de requerer o benefício e serviço através do serviço de protocolo ou atendimento através de senha.

Infelizmente esta é uma celeuma de interpretação, da qual o INSS se vale, para impor ao cidadão ou profissional do direito a obrigatoriedade de atendimento, com exclusividade de agendamento prévio.

O agendamento para ser atendido em uma das agências do INSS não deve ser interpretado como uma forma de cerceamento de direitos, uma vez que a data de entrada do requerimento é considerada a partir do ato do agendamento, entretanto, na prática, o que ocorre é que, em muitas das agências do INSS, o prazo de espera para ser atendido vem superando os seis meses, o que, em tese, cerceia o direito do segurado de ter seu benefício previdenciário mensal, até que seja efetivamente atendido pelo INSS.

Superada a discussão acerca da obrigatoriedade em agendamento de atendimento vamos nos focar no requerimento administrativo do benefício, que se dá com o efetivo atendimento do segurado ou seu representante, por agente do INSS.

Devemos lembrar que o requerente, não precisa, necessariamente, ser o próprio segurado ou beneficiário, ou seja, o requerente pode ser representado quando do requerimento administrativo do benefício, bastando que o representante exiba procuração, podendo esta, ser pública ou particular contanto que tenha poderes para requerer benefícios previdenciários ou assistenciais.

Quando do atendimento do segurado ou seu representante por servidor do INSS, esse segurado deverá juntar, neste ato inicial toda a documentação necessária para provar seu direito. Certo é que toda e qualquer informação pertinente a tempo de contribuição deverá estar disponível no CNIS (Cadastro Nacional de Informações Sociais), entretanto, há muito que tal sistema não apresenta informações inteiramente confiáveis, necessitando que o segurado comprove seu direito através de outros documentos.

O servidor do INSS ao recepcionar a documentação, deverá xerocopiar tudo quanto interessar à instrução processual, sendo defeso exigir que o segurado já traga seus documentos previamente xerocopiados. Tal mandamento também está inserido na Instrução Normativa 77, mais precisamente em seu art. 674, §3º.

Ainda com relação à cópia da documentação do interessado, a IN 77, estabelece que o Advogado privado, no exercício dos poderes a ele conferidos por seu cliente, interessado no benefício ou serviço requerido, poderá atestar que a cópia

reprográfica apresentada confere com a original, desde que cada cópia contenha o nome completo do Advogado, seu número de inscrição na OAB e sua assinatura.

Por fim, cabe uma observação muito importante, acerca do atendimento inicial procedido por servidor do INSS, não poderá este recusar atendimento, por falta de apresentação de documentação.

- Art. 671. Conforme preceitua o art. 176 do RPS, a apresentação de documentação incompleta não constitui motivo para recusa do requerimento do benefício ou serviço, 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 cabendo, se for o caso, a emissão de carta de exigência ao requerente.

2ª Fase - Instrução

A fase instrutória é a fase destinada a averiguar e comprovar os requisitos legais para a concessão de benefícios ou para a atualização de cadastro, sendo a produção de provas um direito do segurado.

Nesta fase será feita a produção de provas para verificação do direito do segurado ao benefício ou serviço previdenciário/assistencial. Nesta fase, tanto o interessado, quanto a própria Autarquia poderão produzir provas, podendo elas serem:

- Prova documental;
- Prova oral;
- Pesquisa externa.

Importante salientar que quando do requerimento administrativo do benefício, podem ser produzidas quaisquer tipos de provas, não sendo taxativa, qualquer listagem ou norma *interna corporis*, visto que o princípio que rege este processo é a busca da verdade material, sendo assim, não se deve desprezar uma prova, por qualquer que seja, sendo dever do INSS valorá-la e sistematizá-la com o conjunto probatório.

Podemos citar como exemplos de documentos que servirão para a comprovação do direito ao benefício ou serviço os seguintes:

- Documentos de identificação;
- Certidões Públicas;
- Documentos digitalizados e juntados ao processo por repartições públicas e advogados;
- Documento microfilmado;
- Documentos em língua estrangeira;
- CTPS, ficha de registro de empregados ou livro de registro de empregados;

- Extrato do FGTS;
- Relação ou extrato do RAIS ou do CAGED;
- Certidões, documentos, diplomas, congratulações, normativos internos etc. emitidos por empresas públicas ou privadas, que levem a crer o que se quer provar;
- Utilização de documento apresentada em outro processo administrativo;
- Documentos em posse de terceiros;
- Dados constantes no CNIS.

Caso o segurado já tenha outro processo de benefício indeferido, poderá solicitar o desentranhamento de documentos que lá se encontrem, independentemente de onde tenha sido requerido.

Como já mencionado no item que trata da fase inicial do processo, é vedado ao servidor do INSS indeferir o benefício de plano, sob o argumento de que o interessado apresentou documentação incompleta quando do requerimento.

Nesse caso, obrigatoriamente, deverá esse servidor expedir carta de exigência ao interessado, na qual elencará, de forma concisa, simples e detalhada, as providências e documentos necessários à análise do direito do requerente, não podendo o prazo para a apresentação da documentação exigida ser inferior a trinta dias, podendo este prazo ser prorrogado por igual período, mediante pedido justificado do interessado.

As informações do CNIS são consideradas prova plena perante a previdência social, ou seja, estando tais informações corretamente descritas no sistema informatizado da previdência social, não precisará que o interessado faça prova destas mesmas informações.

Entretanto, há que se verificar que se as informações constantes do CNIS tiverem dados divergentes, extemporâneos ou não constantes, deverá o interessado fazer a prova faltante, independentemente se seja prova de vínculo, remuneração ou quaisquer outras, devendo o INSS emitir carta de exigência.

Caso a documentação apresentada pelo segurado, para comprovação de dados incompletos do CNIS, seja insuficiente ou não trouxer convicção para o analista do INSS, deverá a Autarquia realizar as diligências cabíveis para a comprovação das informações, podendo estas diligências serem:

- **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.

A Justificação Administrativa é procedimento destinado a produzir prova de fato ou suprir quaisquer informações necessárias o implemento do direito do segurado e será processada sem ônus a este.

Há que se observar que a justificação administrativa, tem como condão fazer prova de fato ou direito pertinente ao segurado, entretanto, o regulamento da previdência social, instituído pelo Dec. 3.048/99 determina que a J.A. será procedimento de exceção, devendo oportunizar outros meios capazes para a produção da prova.

Podem ser provados através da J.A., exemplificativamente:

- Idade avançada, morte, prisão, maternidade;
- Dependência econômica;
- Incapacidade para o trabalho ou atividade habitual;
- Qualidade de segurado ou de dependente;
- Filiação ou inscrição;
- Carência e qualidade de segurado
- Atividade especial;
- Salário de contribuição.

Para que seja processado a J.A. deve-se haver início de prova material do que se quer comprovar, no entanto, tal início de prova material poderá ser dispensada quando o que se quer comprovar, quando não mais existir meios materiais de provar o que se alega, tanto por motivo de força maior ou por caso fortuito.

- Dec. 3.048/99, art. 143:

§ 2º Caracteriza motivo de força maior ou caso fortuito a verificação de ocorrência notória, tais como incêndio, inundação ou desmoronamento, que tenha atingido a empresa na qual o segurado alegue ter trabalhado, devendo ser comprovada mediante registro da ocorrência policial feito em época própria ou apresentação de documentos contemporâneos dos fatos, e verificada a correlação entre a atividade da empresa e a profissão do segurado.

Quando a J.A. pelo próprio segurado, este deverá, em requerimento específico, expor de forma clara os pontos que se quer comprovar e apresentar o número de três a seis testemunhas, que serão inquiridas em dia e hora designadas pela Autarquia;

As testemunhas deverão ser capazes civilmente e maiores de dezesesseis anos, que prestarão compromisso conforme art. 299 do Código Penal

O Dec. 3.048/99, dispõe que a J.A. pode ou não ser homologada pela Autarquia, ou seja, se não homologada, a J.A. não fará prova do que o interessado

pretende comprovar, inclusive, na não homologação não caberá recurso.

Em que pese o regulamento da previdência social determinar que não caberá recurso que não homologar, ou decidir por ineficaz o que processado na J.A., há que se observar que o regulamento é um Decreto Presidencial, ao passo que a Lei 9.784/99, que dispõe sobre o processo administrativo em âmbito federal, dispõe, pelo contrário, em seu art. 56, que todas as decisões cabem recurso.

No processamento da J. A., o servidor processante, entendendo necessário e pertinente, poderá tomar o depoimento do próprio segurado, passando-se, após, à oitiva das testemunhas arroladas apelo interessado, neste momento o segurado ou seu procurador, poderão formular perguntas para estas testemunhas, que serão dirigidas ao processante que as deferirá ou não, neste caso, deverá constar do termo o indeferimento;

Outro meio de se produzir prova perante o INSS, administrativamente, consiste na realização de Pesquisa Externa, onde são designados servidores para a realização de pesquisas externas necessárias à concessão, manutenção e revisão de benefícios, bem como ao desempenho das atividades de serviço social, perícias médicas, habilitação e reabilitação profissional e arrecadação, junto a beneficiários, empresas, órgãos públicos, entidades representativas de classe, cartórios e demais entidades e profissionais credenciados. (art. 357 RPS)

É atividade externa realizada por servidor da Autarquia, devidamente autorizado, mediante portaria do gerente executivo, para a comprovação de dados e informações necessárias ao reconhecimento de direito do segurado.

As pesquisas destinadas a esclarecer dúvidas ou obter informações referentes ao mérito do pedido do segurado deverão ser realizadas na fase instrutória, *a priori*, outras informações serão objeto de pesquisa *a posteriori*, ou seja, independentemente do caminhar processual.

A pesquisa externa é procedimento subsidiário, sendo requerida, inclusive pelo próprio interessado, quando da impossibilidade deste, em obter a documentação necessária para provar o seu direito.

Será objeto, específico, mas não exaustivo, da pesquisa externa:

O exame de folhas de pagamento, livros ou fichas de registro de empregados e outros documentos ou elementos para os quais a lei não assegure sigilo, verificando-se, na oportunidade, a contemporaneidade dos documentos, bem como a ordem cronológica de emissão ou outros elementos que configurem a autenticidade;

A verificação da veracidade dos documentos apresentados pelos requerentes, bem como a busca pelos órgãos do INSS de informações úteis à apreciação do requerimento formulado à Administração;

A conferência e o incremento dos dados constantes dos sistemas, dos programas e dos cadastros informatizados;

A realização de visitas necessárias ao desempenho das atividades de Serviço Social, perícias médicas, de habilitação, de reabilitação profissional e o acompanhamento da execução dos contratos com as unidades pagadoras pelo Serviço de Acompanhamento ao Atendimento Bancário - SAAB, ou para a adoção de medidas, realizada por servidor previamente designado;

Atendimento de programas revisionais de benefícios previdenciários e de benefícios assistenciais previstos em legislação;

O atendimento das solicitações da PFE (Procuradoria Federal Especializada) junto ao INSS e demais órgãos de execução da Procuradoria Geral Federal e do Poder Judiciário para coleta de informações úteis à defesa do INSS.

No caso de necessidade de análise de documentos contábeis, ou que a lei exija sigilo, o pesquisador relatará o fato e indicará a realização de Requisição de Diligência, a ser realizada por fiscal da Receita Federal do Brasil.

Importante ressaltar que nesta fase instrutória, o interessado deverá ser notificado de toda e qualquer produção de prova requerida pela própria Autarquia, com antecedência mínima de três dias úteis, sob pena de nulidade, em atendimento ao princípio do contraditório e da ampla defesa, bem como lhe será franqueada a vista aos autos, a qualquer momento desta fase, para, se quiser, obter certidões e informações a seu respeito.

Terminada a fase instrutório, deverá o interessado ser comunicado e concedido o prazo de dez dias para se manifestar acerca da instrução do processo.

Aos que militam na área previdenciária administrativa, fica um pouco confuso verificar tantos procedimentos, principalmente nesta fase instrutório, com concessões de prazos, ampla defesa, produção de prova, inclusive pela Autarquia a pedido do interessado, pois, este profissional que milita no dia-a-dia das agências do INSS está acostumado a não ter estas garantias preservadas, até porque, o processo administrativo previdenciário, pode durar até trinta minutos, durante o atendimento ao interessado ou seu representante, no entanto, deve o profissional do direito, verificar se, mesmo sendo cêlere o processamento do benefício, foram mantidas as garantias legais e infra legais, pois, não adianta o INSS, processar um benefício em trinta minutos e indeferi-lo, ferindo direitos do segurado/interessado.

3ª Fase - Decisória

O INSS, terminada a fase instrucional, tem o dever de decidir os requerimentos de benefícios e os processos administrativos e sobre solicitações ou reclamações, de interesse ou solicitados pelos segurados, dentro do prazo de 30 dias, salvo prorrogação por igual período devidamente fundamentada.

Pode o INSS, no momento do primeiro atendimento, sem prejuízo da formalização do processo administrativo, e verificado o direito ao melhor benefício do segurado, sendo, inclusive, obrigação do servidor, orientar o interessado neste sentido, reconhecer de imediato o direito e conceder o

benefício, finalizando o processo.

É obrigação da Autarquia, ao decidir, emitir despacho fundamentado do que decidido, nos termos do art. 691, §2º da IN 77/2015, sendo defeso tomar como despacho a mensagem de indeferimento emitida por sistema informatizado.

Em não sendo decidido o benefício no momento do atendimento ao interessado, deverá o INSS comunicá-lo da decisão, com exposição dos motivos, fundamentação legal e o prazo para interposição de recurso. Em sendo gerado efeitos, da decisão do INSS em relação a terceiro, este deverá, também, ser comunicado.

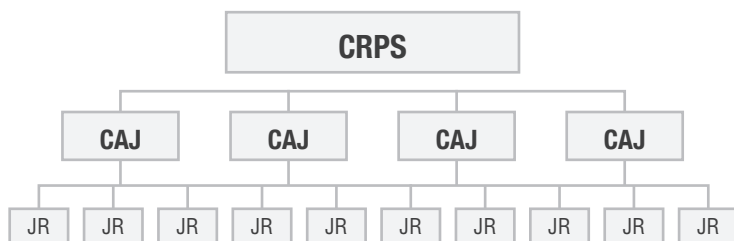
No caso de segurado empregado, em sendo concedida aposentadoria por invalidez ou aposentadoria especial, o INSS comunicará o empregador acerca do fato e da data de início do benefício para as providências legais à cargo da empresa.

4ª Fase - Recursal

Das decisões proferidas pelo INSS, poderá o interessado interpor recurso administrativo às Juntas de Recursos da Previdência Social, no prazo de trinta dias, a partir da ciência da decisão.

Importante salientar que a junta de recursos, é parte integrante do Conselho de Recursos da Previdência Social, órgão este que não faz parte da estrutura do INSS, atualmente sendo órgão vinculado ao Ministério da Fazenda.

Assim é disposta a estrutura do CRPS.



SEGURADO X INSS

O CRPS tem como missão institucional ser um Tribunal Administrativo, mediando os litígios entre os segurados e o INSS, oferecendo todas as garantias processuais, legais e constitucionais, tanto para o segurado interessado, quanto ao INSS.

O CRPS é formado por 4 (quatro) Câmaras de Julgamento - CaJ, localizadas em Brasília - DF, que julgam em segunda e última instância matéria de Benefício, e por 29 (vinte e nove) Juntas de Recursos - JR nos diversos estados que julgam matéria de benefício em primeira instância.

O CRPS é presidido por representante do governo com notório saber jurídico;

As Câmaras de Julgamento e as Juntas de Recurso são presididas por representante do governo e são compostas por quatro membros, chamados conselheiros nomeados pelo Ministro da Previdência, sendo dois representantes do governo, um dos trabalhadores e um das empresas.

O recurso administrativo será interposto, como dito, no prazo de 30 dias da ciência da decisão administrativa, em requerimento onde exporá os fundamentos do pedido de reexame, podendo, inclusive, juntar documentos novos, comprovatórios do direito que alegar ter sido preterido.

O protocolo do recurso administrativo será feito em qualquer agência da previdência social (cabe observar o que dito acerca do agendamento eletrônico neste texto), mediante protocolo.

Assim que recepcionado o protocolo do recurso do interessado, o recurso administrativo será encaminhado à agência que proferiu a decisão para reanálise, que neste caso poderá ser proferida uma das seguintes conclusões:

Se a decisão questionada for mantida, serão formuladas as contrarrazões e o recurso deverá ser encaminhado à Junta de Recursos;

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;

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.

Necessário observar que, caso não haja reforma da decisão, por parte da agência julgadora, esta deverá encaminhar o processo a uma das Juntas de Recursos, impreterivelmente, no prazo de trinta dias, independentemente de ter oferecido contrarrazões, em não sendo estas apresentadas, valerão como contrarrazões do INSS a fundamentação do julgamento do pedido do interessado.

Cabe ainda, salientar que, mesmo o prazo sendo de trinta dias para interposição, é defeso a uma das agências do INSS recusar o recebimento do recurso administrativo, devendo ter prosseguimento o processo e enviado à instância superior, se for o caso. A intempestividade, não obsta, também, a revisão da própria decisão, por parte da Agência do INSS, quando constatada falha no julgamento do requerimento do interessado.

Compete às Juntas de Recursos Julgar os Recursos Ordinários interpostos contra as decisões do INSS em matéria de benefícios previstos na legislação previdenciária, dos benefícios assistenciais de prestação continuada previstos no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e, ainda, da aplicação das regras do nexo técnico epidemiológico (NTEP) de que trata o § 13º do art. 337 do Regulamento da Previdência Social.

As decisões das JR são consideradas instância exclusiva, ou última instân-

cia, quando:

- 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;
- Proferida sobre reajustamento de benefício em manutenção, em consonância com os índices estabelecidos em lei, exceto quando a diferença na renda atual decorrer de alteração da RMI.

Das decisões proferidas pelas Juntas de Recursos, em face de recursos ordinários, tanto segurados, dependentes, beneficiários, empresas, quanto INSS, podem interpor recurso dirigido às Câmaras de Julgamento, recurso este, considerado de segunda instância, tido como Recurso Especial.

Terá cabimento o recurso especial às CAJ quando:

- Violarem disposição de lei, decreto ou portaria ministerial;
- Divergirem de súmula ou parecer do Advogado Geral da União;
- Divergirem de parecer da consultoria jurídica do antigo Ministério da Previdência Social (deve ser observado que atualmente o INSS está vinculado ao Ministério do desenvolvimento social e agrário e o CRPS vinculado ao Ministério da Fazenda, desta forma, entendemos que se mantém este dispositivo no que concerne aos pareceres já proferidos pelo antigo Ministério da Previdência Social e daqui adiante pelos Ministérios mencionados);
- Divergirem de enunciado editado pelo conselho pleno do CRPS;
- Tiverem sido fundamentadas em laudos ou pareceres médicos divergentes emitidos pela assessoria técnica médica da JR e pelos médicos peritos do INSS.
- Contiverem vício insanável, considerado como tal as ocorrências elencadas no § 1º do art. 60 do Regimento Interno do CRPS.

Quando o processo for julgado pelas Câmaras de Julgamento, não caberão mais recursos administrativos, sendo considerada instância definitiva, para os casos supramencionados, entretanto, o Conselho Pleno do CRPS, poderá julgar, mediante provocação do INSS ou do interessado:

- Uniformização, em tese, a jurisprudência administrativa previdenciária, mediante a emissão de enunciados;
- Uniformização, no caso concreto, as divergências jurisprudenciais, entre as JR nas matérias de sua alçada ou entre as CAJ em sede de recurso especial, mediante emissão de resolução;

Cabe ainda, ao conselho pleno deliberar acerca da perda de mandato de consel-

heiros, nos casos em que o presidente do CRPS entender necessária a deliberação colegiada.

Quanto ao julgamento das matérias colocadas para apreciação das Juntas de Recursos e das Câmaras de Julgamento, estas serão sempre julgadas por órgão colegiado, composto por três conselheiros, sendo um deles o relator e outro o revisor.

As decisões tomadas pelos órgãos julgadores serão lavradas pelo relator, em forma de acórdão, do qual constarão relatório, a espécie e o número do feito, os nomes das partes e dos conselheiros que votaram, as conclusões e fundamentos da decisão, a data do julgamento, a ementa e o voto dos conselheiros que participaram do julgamento

Serão priorizados os julgamentos de processos cujos litigantes tenham mais de sessenta anos e os casos pertinentes a auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e benefícios assistenciais.

Nas sessões de julgamento, que serão públicas, poderá o interessado ou seu Advogado, fazer sustentação oral, pelo prazo de quinze minutos, após apregoado o processo e proferido o relatório pelo conselheiro relator.

Os processos que tramitam em fase recursal, desde 2012, com a aprovação do Provimento CRPS nº 220 de 19 de julho de 2012, têm tramitação exclusivamente digital. Por este sistema, o interessado, quando do protocolo do recurso administrativo, entregará a documentação ao servidor que a digitalizará no ato e devolverá ao interessado.

Após a reanálise pela agência julgadora, o recurso será distribuído a uma das Juntas de Recursos de forma eletrônica, e desta forma tramitará até o encerramento da fase recursal.

Por este sistema, é permitido que as sustentações orais e a participação nas sessões de julgamento, sejam feitas através de vídeo conferência, cujo interesse na participação deverá ser manifestado nos Autos com antecedência de 72 horas.

É vedado ao INSS escusar-se de cumprir, no prazo regimental de 30 dias, as diligências solicitadas pelas unidades julgadoras do CRPS, bem como deixar de dar efetivo cumprimento às decisões do Conselho Pleno e acórdãos definitivos dos órgãos colegiados, reduzir ou ampliar o seu alcance ou executá-lo de modo que contrarie ou prejudique seu evidente sentido. Nestes casos, deverá, o servidor que der causa ser responsabilizado funcionalmente.

Em sendo descumprida a decisão definitiva do âmbito do CRPS caberá reclamação, no mesmo prazo e condições recursais, dirigida ao Presidente do CRPS, mediante requerimento instruído com cópia da decisão descumprida e outros elementos necessários à compreensão do processo.

Caberão embargos de declaração, no prazo de 30 dias contados da ciência da decisão, quando houver no acórdão dos órgãos julgadores do CRPS, obscuridade, ambiguidade ou contradição entre a decisão e seus fundamentos ou quando for

omitido ponto sobre o qual deveriam pronunciar-se.

10.5- Disposições diversas acerca do processo administrativo previdenciário

Será impedido de atuar no processo o servidor nas seguintes situações:

- Que tenha interesse direto ou indireto na matéria;
- Que tenha participado ou venha a participar como interessado, perito, testemunha ou representante, ou se tais situações ocorrerem quanto ao cônjuge, companheiro ou parente e afins até o terceiro grau;
- Que esteja litigando judicial ou administrativamente com o interessado ou respectivo cônjuge ou companheiro; e
- Cujo cônjuge, companheiro ou parente e afins até o terceiro grau tenha atuado como intermediário.

O impedimento deverá ser comunicado de ofício, pelo próprio servidor à sua chefia imediata que, ao acolher o fato, designará outro servidor para atuar no processo. Sendo omissa o servidor em declarar seu impedimento, tal fato será apurado em sede disciplinar.

A suspeição será levada à chefia imediata, pelo próprio servidor ou pelo interessado, quando este servidor tenha amizade íntima ou inimizade notória com algum dos interessados ou com os respectivos cônjuges, companheiros, parentes e afins até o terceiro grau.

É assegurado, ao interessado ou seu representante, o direito de vistas e cópias do processo administrativo, direito este que será exercido, no caso de cópia, com requerimento específico e estas serão entregues por meio físico ou digital, ao passo que a vista ocorrerá pelo simples pedido.

É prerrogativa do Advogado, fazer a carga do processo administrativo, pelo prazo de dez dias, de seu cliente, apresentada, ou constante dos autos, procuração, para processos em andamento, e no caso de processos findos, independentemente de procuração, de qualquer processo, exceto quando houver documentos sigilosos.



11

CADASTRO NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS – CNIS

11.1- O que é o CNIS?

O CNIS é um banco de dados integrado que surgiu com o nome de Cadastro Nacional do Trabalhador - CNT e foi criado pelo Governo Federal em 1989 através do Decreto 97.936, em forma de consórcio entre o Ministério do Trabalho, Ministério da Previdência e Assistência Social e a Caixa Econômica Federal com o objetivo de armazenar as informações de todos os trabalhadores do Brasil. Com a Lei 8.212/91, passou a ter a denominação de Cadastro Nacional de Informações Sociais.

O CNIS apesar de instituído em 1989, contém vínculos empregatícios desde 1976 quando foi criada a RAIS - Relação Anual de Informações Sociais. Para registros antes desta data, bastava a apresentação da CTPS do trabalhador. As remunerações mês a mês foram incluídas a partir de 1990, já os recolhimentos dos contribuintes individuais de forma mensal efetuados por carnê foram disponibilizados em 1979.

No CNIS o contribuinte é identificado pelo nº do NIT, este pode ser originário do PIS ou do PASEP, inscrição na previdência, inscrição no SUS ou em programas sociais.

Todos os sistemas de análise e concessão de benefícios como o PRISMA, SABI, e SIBE são alimentados com os dados do CNIS.

O CNIS pode ser obtido nas Agências do INSS. Pela internet, os correntistas do Banco do Brasil e da Caixa econômica Federal conseguem o extrato do CNIS através das máquinas de auto atendimento.

11.2- Portal CNIS no site da DATA PREV

<http://www5.dataprev.gov.br/cnisinternet/faces/pages/index.xhtml>

11.3- Objetivos

- A) O CNIS foi criado com o objetivo de concentrar as informações da vida laboral dos segurados;
- B) Diminuir a incidência de fraudes na concessão dos benefícios, através do cruzamento de informações dos vários órgãos governamentais
- C) Organizar e gerenciar informações dos órgãos do governo;
- D) Possuir informações das empresas empregadoras, com o fim de fis-

calizar a arrecadação das contribuições;

E) Reduzir e simplificar os custos no controle e fiscalização das empresas e da sociedade;

F) Fornecer às instituições governamentais informações de fontes confiáveis, para a formulação de políticas públicas;

G) Auxiliar na integração de informações administrativas por outras instituições governamentais no que tange a Seguridade Social.

11.4- Composição da base de dados do CNIS:

11.4.1- Das Empresas:

Consta no CNIS informações de empresas e empregadores que, a partir do ano de 1964, tenham fornecido informações sociais, previdenciárias ou fiscais ao governo, tendo como fonte dessas informações o Cadastro de Empregadores do INSS, FGTS, RAIS, CGC e CAGED.

11.4.2- Dos Trabalhadores:

Consta no CNIS os dados fornecidos de pessoas físicas (empregados, contribuintes individuais, funcionários públicos, empresários, e de qualquer pessoa que possua PIS, NIT ou PASEP) exercentes de atividade laboral, a partir de 1971, para empregados e contribuintes individuais a partir de 1973.

11.5- Divergência das informações constantes no CNIS

É muito comum haver divergência entre as informações constantes no CNIS, e os ajustes do mesmo levam a uma das maiores causas da demora na análise e concessão de benefícios.

Também é muito comum um único segurado possuir vários números de inscrição seja PIS, PASEP, ou outro número, sendo necessário um alinhamento e unificação das informações.

A CTPS sem rasuras e com registros da época deveria bastar para corrigir as informações. Porém, na prática o segurado enfrenta muita resistência no INSS e muitas vezes tem que recorrer a justiça para fazer constar seus vínculos e valores de contribuição corretamente.

O problema maior está no vínculos anteriores a 1976, pois para esses vínculos bastava a CTPS, a partir da criação da RAIS ficou um pouco mais fácil a comprovação mas não é raro o INSS solicitar diversos documentos tais como ficha de registro de empregado, declaração de opção pelo FGTS, extrato do FGTS, e demais documentos contemporâneos que o segurado possuir para que se faça a inclusão/alteração no CNIS.

De acordo com o Artigo 29-A da Lei 8.213/91 e o Artigo 681 da IN 77/2015, os

dados que constam no CNIS valem como prova plena, salvo comprovada fraude ou erro, bem como a comprovação de dados divergentes ou extemporâneos cabe ao segurado, nos termos do Artigo 682 da IN 77/2015.

11.6- Algumas das siglas constantes no CNIS

APS - Agência da Previdência Social

CADPF - Cadastro da Pessoa Física

CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho

EI - Cadastro Específico do INSS

CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais

CRPS - Conselho de Recursos da Previdência Social

CTC - Certidão de Tempo de Contribuição

CTPS - Carteira do Trabalho e Previdência Social

DAT - Data do Afastamento do Trabalho

DCB - Data da cessação do benefício

DDB - Data do Despacho do Benefício

DER - Data da Entrada do Requerimento

DIB - Data do início do benefício

DIC - Data do início das contribuições

DID - Data do início da doença

DII - Data do início da incapacidade

DIP - Data do início do pagamento

DN - Data de Nascimento

DO - Data do óbito

DRB - Data da Regularização do Benefício

GEX - Gerência Executiva

GFIP - Guia de Recolhimento do FGTS e Informações a Previdência Social

GPS - Guia da Previdência Social

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

JRPS - Junta de Recursos da Previdência Social

NB - Número de Benefício

NIT - Número de Identificação do Trabalhador

PAB - Pagamento Alternativo de Benefício

PI - Pedido de Informação

PIS - Programa de Integração Social.

PR - Pedido de Reconsideração

RGPS - Regime Geral de Previdência Social

SABI - Sistema de Acompanhamento de Benefício por Incapacidade



12 PRERROGATIVAS DOS ADVOGADOS PREVIDENCIARISTAS

12.1

O direito previdenciário é um ramo do direito incluído na Constituição Federal no Capítulo II como direito social e visa proteger a manutenção da vida garantindo a dignidade da pessoa humana.

É Indiscutível a importância do direito previdenciário bem como a complexidade deste ramo exigindo-se profundos conhecimentos desde a área jurídica como normas federais, estaduais, municipais, civis, processuais, tributárias, até conhecimentos técnicos em cálculos e perícias medica previdenciária.

O advogado é profissional qualificado para patrocinar os interesses de seus clientes que pleiteiam por seus direitos perante a justiça e órgãos públicos em todos seus graus e jurisdições. Para exercer a advocacia deve, portanto cumprir rigorosos requisitos obrigatórios como, possuir formação superior em curso de bacharelado em direito, ser aprovado em exame de Ordem, manter inscrição regular nos quadros da Ordem dos Advogados do Brasil e conduzir-se em acordo com o Estatuto da Advocacia e o Código de Ética e Disciplina.

O princípio da indispensabilidade do advogado é primado da justiça e está positivado na Carta Magna em seu artigo 133 *“O advogado é indispensável à administração da justiça, sendo inviolável por seus atos e manifestações no exercício da profissão, nos limites da lei”*. De igual modo afirma o Estatuto da Advocacia em seu artigo 2º *“O advogado é indispensável à administração da justiça”*.

O advogado previdenciarista com o uso de sua expertise jurídica e técnica, por excelência busca a efetivação dos direitos aos cidadãos idosos, deficientes físicos, doentes, hipossuficientes economicamente, as gestantes, e dependentes financeiros dos segurados dos regimes de previdência, cumprindo relevante papel na efetivação dos direitos sociais.

Desta forma o advogado participa da administração pública da justiça social projetando seu ministério em favor do povo como preceituam os parágrafos 1º e 2º da Lei nº 8.906/94 ao descrever que *“§1º No seu ministério privado, o advogado presta serviço público e exerce função social. §2º No processo judicial, o advogado contribui, na postulação de decisão favorável ao seu constituinte, ao convencimento do julgador, e seus atos constituem múnus público”*.

Neste sentido, para que possa exercer suas obrigações perante a sociedade e seu cliente o advogado além de deveres, detém direitos e prerrogativas proporcionando liberdade e isenção no desenvolvimento de sua profissão e múnus público.

Desta forma as prerrogativas do advogado não devem ser entendidas como privilégios corporativos muito menos benefício pessoal do advogado. As prerrogativas são o veículo indispensável e exclusivo de efetivação do exercício da atividade profissional, assim como a elaboração de um laudo médico é prerrogativa de profissionais formados em medicina e inscritos no Conselho Regional de Medicina, por exemplo.

O advogado previdenciário detém todos os direitos e prerrogativas conferidos na Constituição Federal, nos códigos de processo civil e penal, no Estatuto da Advocacia e demais normas, cumprindo neste momento destacar aqueles que são violados no exercício da advocacia previdenciária.

Os órgãos públicos como o INSS com frequência impõem limitações e restrições que violam as prerrogativas dentre elas a obrigatoriedade de agendamento prévio para protocolos de requerimentos administrativos e obtenção de informações e certidões.

Os direitos de petição e obtenção de certidões são constitucionalmente assegurados como garantias fundamentais e constituem cláusulas pétreas positivadas no artigo 5º XXXIV – *“são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas: a) o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder; b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;”*

No processo administrativo federal, Lei nº 9.784/99, a assistência do advogado é direito facultativo da parte como descreve o artigo *“3º O administrado tem os seguintes direitos perante a Administração, sem prejuízo de outros que lhe sejam assegurados: IV - fazer-se assistir, facultativamente, por advogado, salvo quando obrigatória a representação, por força de lei”*. O Estatuto da Advocacia contempla como atividade de advocacia em seu artigo 5º a postulação mesmo fora de juízo.

Ainda sobre a lei do processo administrativo federal, temos que o processo pode iniciar-se a pedido do interessado formulado por escrito sendo vedada a recusa imotivada de documentos e obrigando o servidor orientar o interessado quanto ao suprimento de eventuais falhas nos termos dos artigos 5º, 6º parágrafo único desta lei a seguir colacionado: *“Art. 5º O processo administrativo pode iniciar-se de ofício ou a pedido de interessado. Art. 6º O requerimento inicial do interessado, salvo casos em que for admitida solicitação oral, deve ser formulado por escrito e conter os seguintes dados: Parágrafo único. É vedada à Administração a recusa imotivada de recebimento de documentos, devendo o servidor orientar o interessado quanto ao suprimento de eventuais falhas;”*

Neste mesmo sentido colabora o próprio texto da Instrução normativa do INSS 77 de 2015, a saber, *“Art. 668. Todo requerimento de benefício ou serviço deverá ser registrado nos sistemas informatizados da Previdência Social na data do comparecimento do interessado.”*

Corroborar ainda o decreto nº 6.932/09 sobre o direito de petição, perante os

órgãos do Poder Executivo proibindo a recusa do protocolo de requerimento em seu artigo 5º, a saber, *“No atendimento aos requerimentos do cidadão, os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal observarão as seguintes práticas: III - vedação de recusa de recebimento de requerimentos pelos serviços de protocolo, salvo quando o órgão ou entidade for manifestamente incompetente.”*

Importante ressaltar que caso não houvesse todo esse anteparo legal ao exercício do direito petição e obtenção de informações, bastaria o Estatuto da Advocacia, pois assegura a prerrogativa do advogado de ingressar livremente em qualquer edifício público para praticar ato ou colher qualquer informação útil ao exercício da advocacia desde que haja qualquer servidor ou empregado como preconiza o artigo 7º VI a) b) c)

Assim temos que o agendamento não deve ser óbice ao direito de petição e muito menos a prerrogativas do advogado em sua atuação frente a órgãos públicos. Constitui mera opção ao procurador cabendo a este dentro de sua conveniência utilizar-se conforme convir.

Desta forma fica evidente que o advogado que atua no ramo direito previdenciário, seja no processo judicial ou administrativo cumpre imprescindível função social com caráter de *múnus publico* e, portanto detém todas as prerrogativas que em um processo judicial lhe são conferidas como direito de petição, direito a informação, direito a vista e carga dos autos dos processos em andamentos ou findos, e acompanhar todos os atos e produção de provas dentro ou fora de juízo.



13 A IMPORTÂNCIA DO ADVOGADO NO PROCESSO PREVIDENCIÁRIO

A Ordem dos Advogados do Brasil, Seção São Paulo, orienta a população sobre a melhor forma de se acessar a Justiça Previdenciária.

O advogado deve avaliar a situação em que o segurado se encontra, evitando que ele tome decisões que o prejudique e, após tal análise, orientá-lo como deve agir, apontando a melhor estratégia para acessar o poder judiciário. É por isso que o cidadão deve buscar orientação técnica antes de formalizar seu pedido de benefício previdenciário.

Em razão da prática judiciária existente, o cidadão não deve iniciar sua luta pelo benefício previdenciário adequado sem antes traçar o caminho correto para galgar seu objetivo, um erro cometido pode significar grande prejuízo financeiro.

O alerta vale para toda a população, mas, sobretudo para os litigantes que se encontram desassistidos de advogados já no âmbito dos Juizados Especiais Federais. Ora, o benefício previdenciário normalmente é o responsável pela subsistência do cidadão em sua velhice, se transformará em pensão para seus dependentes, assim, até uma pequena diferença no valor mensal pago, pode significar uma fortuna se somada.

Apesar dos Juizados Especiais Federais terem sido criados em 2002 para facilitação do acesso à Justiça, dispensando o advogado, o atual panorama é que 86,4% dos casos possuem advogado constituído desde o início da ação (Séries Pesquisas do CJF n.º 14. “Acesso à Justiça Federal: dez anos de juizados especiais”), isso porque o cidadão consciente sabe que:

- 1) litigará contra grande autarquia do governo, que conta com advogados públicos em sua defesa;
- 2) muitas vezes o Juizado Especial Federal não é o melhor campo para solução justa do litígio previdenciário;
- 3) o judiciário federal não está imune a erros, sobretudo quando verificamos o grande número demandas existentes; e
- 4) não cabe ação rescisória de decisões injustas que se consolidarem no âmbito dos Juizados Especiais Federais, ou seja, o cidadão desassistido dificilmente poderá mudar sua decisão mediante contratação posterior de advogado.

Portanto, a melhor forma para realização da Justiça no âmbito previdenciário é contar com seu advogado de confiança, desde o início, e, juntos, traçarem

uma estratégia com maior chance de recebimento do valor correto do benefício previdenciário almejado.



14 HONORÁRIOS PREVIDENCIÁRIOS

O advogado tem a missão de defender os direitos do jurisdicionado e dar materialidade à cidadania, que ao longo dos anos a fimco trabalhando, elaborando as peças processuais e diligências necessárias ao acompanhamento da ações. O valor dos honorários sempre deve ser pactuada através de contrato entre as partes, remunerando com reconhecimento e merecimento o trabalho do advogado previdenciarista. Fixando a cobrança dos honorários nos limites definidos pelo Código de Ética e Disciplina da OAB, não ficando aquém da razoabilidade ou do mínimo legal e nem acima do máximo permitido, que é sem dúvida, o proveito econômico resultante do serviço profissional. A cobrança de honorários, no direito previdenciário é completamente diferenciada dos demais ramos do direito, pela sua peculiaridade, pois a maioria dos benefícios são de natureza vitalícia.

Desta forma, por ser de natureza vitalícia, diferentemente dos demais ramos do direito de que os honorários são limitados ao percentual de 20% a 30%, neste caso é possível a cobrança em percentuais superiores, não caracterizando que seja legal, antiético ou imoral.

Como exemplo desta licitude, a Seccional da Ordem dos Advogados do Brasil de Goiás possui em sua tabela limite máximo de 50% dos honorários em causas previdenciárias vitalícias. Seguindo a mesma interpretação, o recente Parecer 01/2004 da Comissão de Direito Previdenciário da Seccional da OAB/PR, tendo como Relator o renomado doutrinador e vice-presidente Dr. Noa Piatã Bassfeld Gnata, reconheceu válida e legal a cobrança de honorários no percentual máximo de 50%.

Os clientes são na maioria dos casos hipossuficientes, não possuem renda e são desprovidos de condições financeiras para arcar com honorários antecipadamente e nem sequer com a consulta. Chegam em seu escritório sem esperança alguma de conseguir o benefício a que tem direito, até porque o próprio INSS, através de suas normas já o indeferiu, tirando todo o seu direito. Dependem dos serviços do advogado para conseguirem tal benefício que os permitirão viver com mais dignidade, porque esta será a sua única fonte de renda. Neste caso, o profissional assume o risco da demanda em conjunto com o constituinte, objetivando a procedência da ação, para receber após o transito em julgado do processo os valores “atrasados” (montante obtido na causa).

Valores “atrasados”, são parte do proveito econômico resultante do serviço profissional e de acordo com o art. 38 do Código de Ética e Disciplina da OAB.

É possível ao advogado receber parte destes valores adotando a cláusula “quo-

ta litis”, assim definida “*contrato cotalício, ou seja, o cliente se obriga a dar em pagamento uma parte da coisa, objeto da demanda, tomando-se assim advogado e cliente sócios*”.

Aí vem o trabalho árduo do advogado, trabalhando por vários anos sem receber um centavo sequer, consegue o tão sonhado benefício através da justiça, e neste momento começa o calvário para receber seus honorários.

Ainda muitos procuram a OAB, alegando que o advogado está cobrando alguém do limite que ele pode pagar, está abusando das suas condições de miserabilidade.

Temos sim, que cobrar um valor justo, pelo trabalho que desempenhamos com muito profissionalismo, onde sempre teremos que defender uma tese jurídica para conseguir alcançar o objetivo do cliente.

Desta forma, é de costume a adoção desta cláusula nos benefícios vitalícios, entendendo-se como o montante obtido na causa os “atrasados”, todas as parcelas previdenciárias vencidas e vincendas compreendidas entre a DER (data de entrada do requerimento administrativo) até o trânsito em julgado da decisão (término e ou final do processo).

Neste montante obtido na causa já estão incluídos as situações em que é deferida a tutela antecipada (caráter provisório) e o constituinte passa a receber o benefício de forma provisória até decisão definitiva do processo.

Tem-se que, a única tabela de honorários que prevê esta antecipação e que pode ser utilizado como fonte de referência é a da Seccional de Santa Catarina, que entende devido o pagamento de honorários na antecipação da tutela, conforme parágrafo único do artigo 10, *in verbis*:

Artigo 10. Nas ações em que houver condenação ao pagamento de prestações vencidas e vincendas, o percentual será calculado sobre o total vencido, acrescido do valor correspondente a 12 (doze) prestações vincendas, salvo se menor for o prazo em que forem devidas.

Parágrafo único. Em caso de condenação antecipada por tutela liminar, o advogado fará jus ao percentual sobre as parcelas que se vencerem durante o trâmite do processo.

Ainda existe muita falta de representatividade em todo o Território Nacional, seja por posições mais ativas dos órgãos de classe, como também dos profissionais atuantes do direito previdenciário.

Seria minimizado este desprestígio sofrido pelos previdenciaristas, se todas as Seccionais adotassem as mesmas posições, o que evitaria interpretações equivocadas.

Das 26 tabelas de honorários das Seccionais da OAB, todas utilizam percentuais mínimos e médios que variam entre 10%, 20% e 30%, levando o cliente mal entendido a acreditar que o percentual máximo permitido é de 20% ou 30%. A

fundamentação jurídica de cada tabela, demonstra a possibilidade de cobrança em **percentuais superiores**, entretanto, muitos se fixam nos percentuais numéricos da tabela, o que gera a interpretação errônea.

Quanto a possível cobrança em percentuais máximos de 50%, não deixará dúvida, se devidamente formalizados, primando pelo princípio da boa fé objetiva (contratual), autonomia da vontade e da inexistência de elementos que demonstrem qualquer irregularidade na contratação.

Esperamos desta forma, para atingirmos os limites máximos de 50% de honorários, mais combatividade dos advogados previdenciaristas em geral, mais representatividade dos institutos e classes de advogados e das demais Seccionais da OAB do Brasil.

Honorários para causas previdenciárias de acordo com a OAB de São Paulo

Advocacia Previdenciária

82 – POSTULAÇÃO ADMINISTRATIVA:

20% a 30% sobre o valor econômico da questão, mínimo R\$ 3.991,07.

83 – JUSTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA:

Mínimo R\$ 1.995,55 .

84 – JUSTIFICAÇÃO JUDICIAL:

Mínimo R\$ 1.995,55.

85 – AÇÃO DE COGNIÇÃO: CONDENATÓRIA, CONSTITUTIVA E DECLARATÓRIA:

20% a 30% sobre o valor econômico da questão ou eventual acordo, sem a dedução dos encargos fiscais e previdenciários.

No direito previdenciário não se limita os honorários em 20% ou 30%, especialmente quando somados os honorários contratuais e os sucumbenciais, podendo chegar até a 50%.

Portanto, não existem critérios definidos para delimitar a fixação dos honorários advocatícios previdenciários, porque dependem de vários fatores, alguns de forte densidade subjetiva, tais como o prestígio profissional, a qualificação, a reputação na comunidade, o tempo de experiência, a titulação acadêmica, a dificuldade da matéria, os recursos do cliente, o valor da demanda, etc.

Em sendo assim, de fácil constatação que os honorários advocatícios recebidos podem ultrapassar o limite costumeiro de 30% (trinta por cento), na medida em que, se foram contratados pelo Advogado e cliente nesse patamar, a sucumbência irá se somar a essa porcentagem.

O Tribunal Regional Federal da 4ª Região enfrentou a matéria e definiu que, naquele caso concreto, a porcentagem contratada de honorários advocatícios -que foi de 40% (quarenta por cento)-, é perfeitamente legal, verbis: “...o percentual fixado contratualmente entre as partes não ofende o disposto nos arts. 36 e

38 do Código de Ética e Disciplina da OAB, porquanto não pode ser considerado imoderado.” (TRF4, Agravo de Instrumento n. 2007.04.00.041941-8, Quinta Turma, Relator Des. Federal Celso Kipper, DJ 15-01-2008).

14.1- Considerações finais

O advogado previdenciарista trabalha sem receber por 3 ou 4 anos (ou mais) em uma causa previdenciária.

Em vários processos os advogados não recebem nada, porque a ação é improcedente (honorários são cobrados somente no êxito).

Ademais, os segurados só vão procurar os advogados porque o INSS, o maior réu do Brasil, é extremamente burocrático e não reconhece o direito de ninguém. Não se pode dizer nem que ele é legalista, ele é “normativista” (em referência às instruções normativas), só aceita as próprias regras.

Se o INSS cumprisse as leis e a Constituição Federal, resolveria o problema no início! Evitaria o indeferimento de muitos benefícios.

Finalizando, vale lembrar que este dilema de cobranças diferenciadas de honorários, não é de hoje e com certeza será igualmente no futuro, que também foi um problema do passado enfrentado pelo renomado jurista Rui Barbosa, por volta do ano de 1874 quando foi contratado por uma empresa chamada ‘Meurom & Cia’, que negociava rapé e estava sofrendo grandes prejuízos com a concorrência desleal. Rui Barbosa patrocinou a causa e recebeu a quantia (vultosa, à época) de quatro contos de réis. Isso causou um “burburinho” enorme, de forma que ele se viu obrigado a escrever um artigo onde defendia a remuneração recebida. Rui Barbosa desta forma respondeu:

“Acabemos de uma vez por todas com isso. Não de fazer-nos o favor de dizer – que pode influir sobre o merecimento da questão a maior ou menor riqueza do queixoso, a remuneração mais ou menos liberal do advogado que o representa? Temos, ao que parece, chegado a uma conjuntura em que o rico não pode mais exercer direitos. Já o médico não terá mais jus a ser recompensado com generosa largueza pelos homens de fortuna, para poder consagrar a maior parte do seu tempo ao curativo gratuito dos indigentes. Já o literato não pode mais viver senão dia por dia, não pode mais requerer, a troco do gênio despendido, da vida pouco e pouco exaurida, senão o pão escasso da pobreza remediada. Já o maior ou menor estudo e talento mais ou menos notável do que trabalha, as forças maiores ou menores do que paga não podem mais figurar um cálculo razoável para a retribuição de serviços intelectuais. Médico, entraste o soalheiro opulente? Estás alugado, Advogado, aceitastes a causa do rico? Pois vendeste-te. Em que terra estamos nós que isto se escreve? Ubinam gentium...? Pois a Bahia é uma aldeia? O articulista não sabe que até os Evangelistas reconheciam aos mesmos propagadores da fé o direito à subsistência, que não é paga, mas reconhecimento de serviços prestados? Não sabe que nas páginas da Escritura está que não

há trabalho sem mercê? Debet in spe, qui arat arare, dizia São Paulo. O que lavra deve lavrar com esperança. Qui militat sus stipendis unquam? Qui plantat vineam et de fructu ejus non comedit? Quem jamais vai à guerra à sua custa? Quem planta uma vinha e não come o fruto? E se o sacerdócio, se a profissão que está mais perto do céu, não desdiz da sua missão, da sua pureza, da sua origem, da intervenção altíssima que representa na terra quando aceita o sinal de um trabalho que não tem preço, onde vão agora os falsificadores arvorados em moralistas, munia censoria usurpans, na frase de Tácito, buscar essa lei nova que quer converter a advocacia em servidão à glória? Isso tudo não nos fere a nós somente, fere a classe toda da advocacia, fere a todas as profissões liberais do mundo. Estamos certos de que não responderemos a um advogado, porque então maior seria a indignidade de provocador. Mas se o articulista pertence a esta ultima classe, queira aceitar nossos parabéns; tem-nos honrado muito.” (Coletânea Literária, São Paulo, Cia Editora Nacional) ” (grifamos).

Portanto, nobres advogados previdenciaristas, a luta é árdua, mas a causa é das mais nobres.

Lembrem-se do que diz o artigo 133 da nossa Constituição Federal:

O advogado é indispensável à administração da Justiça!

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

