

MACOHIN ADVOGADOS ASSOCIADOS

Resumo de Ações
E
Procedimentos Internos
(Intranet)

Julho/2013

ÍNDICE

Concessão de Benefício

1) Auxílio doença e Aposentadoria por Invalidez	6
Breve distinção	6
Forma de Cálculo	7
Qualidade de Segurado	7
Período de Carência	8
Período de Graça	9
2) Pensão por Morte	12
3) Auxílio Reclusão	15
4) Auxílio Acidente	17
5) Salário Maternidade	18
6) LOAS	19
7) Aposentadoria por Idade	20
8) Aposentadoria por Tempo de Contribuição	22
9) Aposentadoria Especial	24

Revisão de Benefícios pelo art. 29, II da Lei n. 8.213/91

O porquê da revisão	25
Quem tem direito?	25
Como verificar o erro?	25
Exemplos	
Caso 1 – Auxílio Doença	26
Caso 2 – Pensão por Morte	29
Caso 3 – Aposentadoria por Invalidez (carta sem cálculo)	32
Caso 4 – Pensão por Morte (carta sem cálculo)	36
Prescrição e Decadência	38
Competência	39
Clientes com cartas de auxílio-doença erradas (art.29,ii) e agora analisando a carta novamente está correta! o que fazer?	39

Revisão do Teto (EC 20/98 e 41/03)

O porquê da revisão	40
Quem tem direito?	41
Quem não tem direito?	41
Análise da Carta de Concessão e atendimento ao cliente	41
Documentação necessária	44
Andamento processual	44

Averbação

Do que se trata?	44
Qual o fundamento?	45
Como verificar se o cliente tem direito?	45
Quais os documentos necessários para análise do perito e posteriormente ingressar com ação?	46
Todas as pessoas tem direito a averbação?	47

Quem tem direito?	47
Onde a ação é proposta?	48
Como é a conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo de atividade comum?	48
Após 1995 quais laudos são aceitos?	48
Resumo	49
Quais são as regras para se considerar uma atividade insalubre?	50
Quais eram as profissões que davam direito a contagem especial até 1995?	50
Em relação ao ruído o que é exigido para fins de averbação?	51
O que é PPP?	52
Em relação a atividade rural, quais os documentos exigidos?	52

Desaposentação

Do que se trata?	54
Como a legislação se manifesta acerca da desaposentação?	54
E quanto a devolução dos proventos recebidos durante o período que o beneficiário esteve recebendo a aposentadoria, qual é o entendimento?	55
Quais os documentos necessários para análise do perito e posteriormente ingressar com a ação?	55
Com a desaposentação a pessoa terá um novo benefício e uma nova DIB?	56
O que o cliente pode ganhar com esta ação?	56

Ações Antigas

Quais as ações antigas?	56
Quais os documentos necessários para análise de qualquer ação antiga?.....	56
O que é ação de Buraco Negro e quem tem direito?.....	57
O que é ação de Buraco Verde e quem tem direito?.....	57
O que é concessão da melhor renda na pensão por morte e quem tem direito?.....	57
Qual a ação cabível para pensões cujo óbito ocorreu antes da Lei 9.528/97 e quem terá direito?.....	58
O que é ação da OTN e quem tem direito?.....	58
O que é ação do IRSM e quem tem direito?.....	58
O que é a ação de retroação da aposentadoria e quem tem direito?.....	59

Ações Trabalhistas

Quais os tipos de ações que o escritório trabalha?.....	59
Qual o Juízo Competente? 60	
Qual é o tempo de tramitação de uma ação trabalhista na justiça?..60	
Quem tem direito?.....	60

Como atender o cliente?.....	62
Quais os documentos o cliente deverá trazer?.....	63

Gratificações

Do que trata?	64
Quem tem direito?	64
Como atender?	65
Documentos necessários	65
Andamento Processual	65

DPVAT

O que é DPVAT?	67
Quais as coberturas do seguro obrigatório?	67
Quem tem direito ao seguro obrigatório?	68
Qual o valor da indenização de Seguro obrigatório?	69
Qual a legislação aplicável?	70
Como receber o pagamento da indenização de seguro obrigatório?	70
Qual o prazo para fazer o pedido? 71	

Repetição de Indébito (Previdência Privada)

Fundamento da ação.....	71
Quem tem direito?.....	72
Qual o prazo prescricional?.....	72
Quais os documentos necessários para ajuizamento da ação?.....	73

Repetição de Indébito (IR incidente no RPV das ações previdenciárias)

Fundamento da ação.....	73
Quem tem direito?.....	74
Qual o prazo prescricional?.....	74
Quais os documentos necessários para ajuizamento da ação?.....	74

Repetição de Indébito (Pensão Ex-combatente)

Fundamento da ação	74
Quem tem direito?	75
Qual o prazo prescricional?	75
Quais documentos necessários para ajuizamento da ação?	75

Procedimentos do sistema INTRANET

Como cadastrar um processo?	75
Como resolver pendência?	77
Como receber pacote?	80
Como solicitar pacote?	83

Procedimentos do Setor Financeiro

E-mail	84
Pagamento disponível	84
Requisição de Pequeno Valor	84
Atualização – Requisição de Pequeno Valor	84
Prazo para pagamento – Requisição de Pequeno Valor	84
Data da liberação da conta – Requisição de Pequeno Valor	84
Formas de levantamento – Requisição de Pequeno Valor	85
Em qual Banco os Honorários poderão ser recebidos? – Requisição de Pequeno Valor	85
Como receber quando os honorários são destacados apenas em nome do cliente? – Requisição de Pequeno Valor	85
Como receber os honorários quando estes vieram disponíveis em nome do parceiro / CNPJ / Macohin – Requisição de Pequeno Valor	85
Complemento Positivo	86
Procedimento para avisar a Macohin sobre pagamento disponível ...	86
Procedimento para receber honorários disponíveis para a Macohin ..	86
Planilha	86
Baixa do Cliente	88
Dúvidas	88

CONCESSÃO DE BENEFÍCIO

Iniciamos nosso trabalho com as concessões de todos os tipos de benefícios previdenciários. Isto quer dizer que o associado irá trabalhar com auxílios doença, aposentadorias, LOAS, pensões, etc...

Para auxiliá-los no atendimento, o escritório matriz disponibiliza o presente material, onde tem especificações de cada benefício, e os motivos pelos quais o benefício pode ter sido indeferido.

Também será disponibilizado na intranet o material com nome de "Ficha de Atendimento" para auxiliar no momento do atendimento cada tipo de benefício.

Por exemplo, se chegar até o escritório um segurado que teve aposentadoria por tempo de contribuição (42) indeferida pelo INSS, o advogado ao atendê-lo deve preencher o formulário disposto na intranet com nome "Ficha de Atendimento B/42", bem como utilizar o modelo de procuração indicada para "concessão de aposentadoria".

No questionário da Ficha de Atendimento estão diversas perguntas que ao respondê-la, identificaremos as possíveis ações para o caso.

Para auxiliar o entendimento, faremos uma breve explicação dos detalhes a ser observado em cada benefício.

1) AUXÍLIO DOENÇA e APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Breve distinção:

O auxílio-doença é um benefício da Previdência Social concedido ao segurado que fica impedido de trabalhar em função de doença ou acidente de qualquer natureza, por mais de 15 dias consecutivos, atestados pela perícia médica do INSS.

Os que trabalham com carteira assinada recebem diretamente do empregador os primeiros 15 dias, cabendo à Previdência o pagamento a partir do 16º dia de afastamento.

Os demais beneficiários - inclusive doméstico - recebem diretamente da Previdência Social.

O auxílio-doença só deixa de ser pago quando o segurado recupera a capacidade e retorna ao trabalho ou quando se transforma em aposentadoria por invalidez.

A aposentadoria por invalidez será concedida quando for verificada a incapacidade laboral por tempo indeterminado, sendo fatores importantes também a idade e grau de estudo. Essa aposentadoria pode ser renunciada a qualquer momento (caso a capacidade para o trabalho retorne).

Forma de cálculo:

Tanto para o auxílio doença como para a aposentadoria por invalidez a forma de cálculo do benefício é a seguinte: o salário de benefício corresponderá à média aritmética simples dos maiores salários de contribuição, corrigidos monetariamente, correspondentes a, no mínimo, 80% (oitenta por cento) de todo período contributivo desde a competência 07/94.

A única diferença é que o auxílio doença corresponde a 91% do salário de benefício, e a aposentadoria por invalidez corresponde a 100% do salário de benefício.

Para o segurado especial que não tenha optado por contribuir facultativamente o valor será de um salário mínimo.

Caso o segurado venha recebendo auxílio doença e for verificada a incapacidade por tempo indeterminado, pode-se pedir a conversão do auxílio doença em aposentadoria por invalidez, sendo que neste caso será apenas acrescentado 9% ao benefício auxílio doença para chegar a RMI da aposentadoria por invalidez.

Se o segurado necessitar de assistência permanente de outra pessoa, o valor da aposentadoria por invalidez será aumentado em 25%.

Qualidade de Segurado:

Para ter direito ao auxílio doença, o segurado, além de inscrito na Previdência Social, deve manter a qualidade de segurado.

A qualidade de segurado, em geral, tem-se após o pagamento de 12 contribuições, porém, ela pode variar de acordo com o número de contribuições previdenciárias pagas, caso o segurado já tenha se filiado anteriormente ao INSS.

Quando o trabalhador perde essa qualidade, as contribuições anteriores só são consideradas para concessão do auxílio-doença se, após nova filiação à Previdência Social, houver pelo menos **mais quatro contribuições que atinjam o total de 12 (doze)**.

Portanto, mesmo que tenha perdido a qualidade de segurado, ele pode recuperá-la mediante o retorno do recolhimento sucessivo por mais quatro meses.

Período de Carência:

É o tanto de contribuições que se faz necessário para ser concedido certo benefício.

Para a concessão de auxílio doença e aposentadoria por invalidez é preciso ter carência de 12 meses. A exceção é para os casos em que a incapacidade se deu por acidente do trabalho, onde não é exigida carência.

No caso de aposentadoria por idade, tempo de contribuição e especial, é preciso comprovar 180 contribuições.

Para salário maternidade no caso de segurada contribuinte individual, facultativa e especial, 10 contribuições.

Independente de carência a concessão dos seguintes benefícios:

- pensão por morte, auxílio reclusão, salário-família e auxílio acidente;

- auxílio doença e aposentadoria por invalidez, nos casos de acidente de qualquer natureza, doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde, do trabalho e Emprego e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

- aposentadoria por idade ou por invalidez, auxílio doença, auxílio reclusão ou pensão por morte aos segurados especiais, desde que comprovem o exercício de atividade rural, ainda que de forma descontínua, no período imediatamente anterior ao requerimento do benefício, igual ao número de meses correspondentes à carência do benefício requerido.;

- serviço social;

- reabilitação social;

- salário-maternidade para a segurada empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica.

Entende-se por acidente de qualquer natureza o que ocorre provocando lesão corporal ou perturbação funcional, com perda ou redução da capacidade laborativa, permanente ou temporária, seja em decorrência do trabalho ou não.

Período de Graça:

É o prazo que o segurado, mesmo não vertendo contribuições para a Previdência, se mantém na qualidade de segurado.

Os "períodos de graça" estão descritos no art. 15 da Lei 8113/91:

- Sem limite de prazo, para o segurado em gozo de benefício;
- Até 12 meses após cessar a segregação do segurado acometido de doença de segregação compulsória;
- Até 12 meses após o livramento do segurado retido ou recluso
- Até três meses após o licenciamento do segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar;
- Até seis meses após cessação das contribuições dos segurados facultativos.

Para os segurados que pagaram mais de 120 contribuições sem interrupção: O "período de graça" é prorrogado até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

Para os desempregados: Se o segurado comprovar a situação de desempregado, ele pode ter acrescido a esse período mais 12 (doze) meses, mantendo todos seus direitos perante a Previdência Social.

Motivos pelos quais o INSS pode indeferir o benefício auxílio doença:

- **Não constatação da incapacidade laborativa:** Nesse caso deve-se verificar qual a doença que incapacita o segurado para o trabalho, recolher exames médicos, atestados, que sejam atuais e também

próximos à data do indeferimento, tudo para comprovar a incapacidade para o trabalho atual e/ou desde o indeferimento administrativo.

- **Perda da qualidade de segurado:** Nesse caso deve-se verificar o histórico de contribuições vertidas ao INSS, que pode ser por CTPS, guias de recolhimento (carnês) e CNIS. Da mesma forma deve-se verificar a data do início da doença incapacitante, pois pode ocorrer do cliente estar incapacitado tempos atrás, quando ainda mantinha a qualidade de segurado. Sabemos que a qualidade de segurado se obtém com 12 contribuições, porém há exceções, que estão enquadradas no PERÍODO DE GRAÇA (item visto anteriormente), ou nos casos em que não se precisa da qualidade de segurado, a seguir:

* **ACIDENTE DO TRABALHO:** Para a concessão de auxílio doença devido acidente do trabalho, não precisa de qualidade de segurado. Incluem-se aqui as doenças do trabalho, por exemplo a LER;

* **DOENÇA ISENTA DE CARÊNCIA:** para os acometidos das seguintes doenças, não é preciso comprovação da qualidade de segurado: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante (doença inflamatória das articulações da coluna, quadris e ombros), nefropatia grave, doença de Paget (osteíte deformante) em estágio avançado, síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) e hepatopatia grave

* **DESEMPREGO DECORRENTE DE INCAPACIDADE LABORATIVA:** não ocorre a perda da qualidade de segurado para aqueles que deixam de contribuir em razão do desemprego decorrente de incapacidade física. Em verdade, no período, o segurado devia estar gozando de benefício previdenciário.

Se o cliente não tiver qualidade de segurado e não se enquadrar nas exceções, a orientação para ele é de que pague mais quatro meses e, caso a doença se agrave, terá direito ao benefício.

Muito importante é saber contar o prazo para quando fazer o recolhimento da contribuição previdenciária. O segurado sem ocupação deverá filiar-se como facultativo para se manter como segurado. Para tanto o prazo de recolhimento da contribuição como segurado facultativo é o dia 15 dias do mês subsequente ao da competência. Então, por exemplo, se o período de graça expira em abril, a primeira contribuição como facultativo sobre o mês de maio. Esta por sua vez, deverá ser recolhida

pelo contribuinte até o dia 15 do mês seguinte, ou seja, 15 de junho. Caso não faça contribuição até essa data, perderá então a qualidade de segurado.

Para ajudar a compreender a data final que o segurado se mantém na qualidade de segurado, segue a tabela:

SITUAÇÃO	TEMPO DO PERÍODO DE GRAÇA	DATA EM QUE PERDERÁ A QUALIDADE DO SEGURADO
Até 120 contribuições	12 meses após o encerramento das atividades	Dia 16 do 14º mês
Mais de 120 contribuições	24 meses após o encerrando das atividades	Dia 16 do 26º mês
Em gozo de benefício	12 ou 24 meses após a cessação do benefício	Dia 16 do 14º ou 26º mês
Recluso	12 meses após o livramento	Dia 16 do 14º mês
Facultativo	6 meses após a interrupção das contribuições	Dia 16 do 8º mês
Segurado Especial	12 meses após o encerramento da atividade	Dia 16 do 14º mês
Serviço Militar	3 meses após o licenciamento	Dia 16 do 5º mês

Importante lembrar que a perda da qualidade de segurado não importa na caducidade dos direitos adquiridos à aposentadoria, caso já estejam preenchidos todos os requisitos para a concessão desta.

-A doença incapacitante é preexistente à data da filiação ao INSS: Isso acontece quando o segurado ao se filiar no INSS, já era portador da doença incapacitante. Nesse caso será preciso provar que após a filiação do segurado ao INSS houve agravamento da enfermidade, o que geraria direito ao recebimento do benefício.

Quando o cliente está em gozo do auxílio doença, porém com uma data já agendada para término desse benefício, a orientação é de que 15 dias antes do término ele terá que agendar no INSS uma perícia para prorrogação desse benefício.

Essa situação é conhecida como alta programada.

Prorrogado o benefício, irá existir, novamente, uma data para o término deste. Como não existe possibilidade de **prorrogação de benefício já prorrogado**, o segurado é forçado a aguardar o fim do seu benefício para então agendar nova perícia e concessão de novo benefício.

O ponto controvertido é que o INSS não pode cancelar um benefício sem antes fazer perícia e atestar que o segurado pode voltar ao trabalho. Porém, o INSS simplesmente agenda uma data para o fim do benefício, e quando este já vem de uma prorrogação, causa grande transtorno ao segurado o fato de ter que pedir novo benefício, com novo número, novo cálculo, aguardar nova perícia e ficar meses sem receber.

Assim, a orientação é de que antes do término de benefício já prorrogado, deve-se ingressar com ação visando a manutenção do benefício. Resta configurada a pretensão resistida no momento em que a Previdência Social fixa um limite para a recuperação do segurado (alta programada), disto derivando o interesse de agir, não havendo necessidade de prévio requerimento administrativo.

2) PENSÃO POR MORTE

Pensão por morte é o benefício pago mensalmente aos dependentes do segurado da Previdência Social que falecer. Para concessão de pensão por morte, não há tempo mínimo de contribuição, mas é necessário que o óbito tenha ocorrido enquanto o trabalhador tinha qualidade de segurado.

Todo segurado da Previdência Social, quando falece, deixa pensão por morte para seus dependentes.

Tem direito a pensão por morte o cônjuge, companheiro ou companheira (desde que comprovada a união estável) e filhos menores de 21 anos ou inválidos, desde que não tenham se emancipado entre 16 e 18 anos de idade. Os pais do segurado, desde que sejam declarados como dependente do mesmo e irmãos não emancipados, menores de 21 anos de idade ou inválidos. Os enteados que também estiverem sob a tutela do segurando, se tiverem menos de 21 anos, terão direito ao benefício.

Assim, há três classes de dependentes:

1ª classe – cônjuge, companheiro(a), filhos menores de 21 anos ou inválidos;

2ª classe – pais;

3ª classe – irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 anos, ou inválido de qualquer idade.

A dependência econômica de cônjuges, companheiros e filhos é presumida. Nos demais casos deve ser comprovada a dependência econômica por documentos, como declaração do Imposto de Renda e outros. Para ser considerado companheiro(a) é preciso comprovar união estável com o(a) segurado(a).

O valor da pensão por morte é dividido igualmente entre os dependentes de uma mesma classe. Havendo dependentes de uma classe, os da classe seguinte perdem o direito de receber o benefício. Os dependentes da 2ª e 3ª classes devem provar que dependiam economicamente do segurado falecido.

Se o óbito ocorrer após a perda da qualidade de segurado, os dependentes terão direito a pensão desde que o trabalhador tenha cumprido, até o dia da morte, os requisitos para obtenção de aposentadoria, concedidos pela Previdência Social.

A concessão do benefício de pensão por morte depende da ocorrência do evento morte, da demonstração da qualidade de segurado do de cujus e da condição de dependente de quem objetiva a pensão.

OBS: De acordo com a Instrução Normativa/INSS/DC nº. 96 de 23/10/2003, o irmão ou o filho maior inválido fará jus à pensão, desde que a invalidez concluída mediante exame médico pericial seja anterior à data do óbito do segurado, e o requerente não tenha se emancipado até a data da invalidez.

Para os relativamente incapazes ocorre prescrição de acordo com o disposto no art. 3º e inciso I do art. 198 do Código Civil, a contar da data em que tenham completado dezesseis anos de idade e, para efeito de recebimento de parcelas de pensão por morte desde o óbito do instituidor, o requerimento do benefício deve ser protocolado até trinta dias após ser atingida a idade mencionada, independentemente da data em que tenha ocorrido o óbito.

Ou ainda que seja comprovada a incapacidade permanente ou temporária dentro do período de graça (tempo em que o trabalhador pode ficar sem contribuir e, mesmo assim, não perder a qualidade de segurado). A comprovação deve ser por parecer da perícia médica da Previdência Social, com base em atestados ou relatórios médicos, exames complementares, prontuários ou documentos equivalentes.

A pensão poderá ser concedida por morte presumida nos casos de desaparecimento do segurado em catástrofe, acidente ou desastre. Serão aceitos como prova do desaparecimento: Boletim de Ocorrência da Polícia, documento confirmando a presença do segurado no local do desastre, noticiário dos meios de comunicação e outros.

Nesses casos, quem recebe a pensão por morte terá de apresentar, de seis em seis meses, documento sobre o andamento do processo de desaparecimento até que seja emitida a certidão de óbito.

Não é exigido número mínimo de contribuição para os dependentes que tenham direito ao benefício.

Motivos pelos quais o INSS pode indeferir o benefício pensão por morte:

-Perda da qualidade de segurado do falecido: Nesse caso deve-se verificar o histórico de contribuições vertidas ao INSS, que pode ser por CTPS, guias de recolhimento e CNIS. Não se exige um nº mínimo de contribuições para a concessão de pensão por morte, porém é preciso estar filiado a Previdência Social. Para as exceções, verificar o item visto anteriormente: "Período de Graça".

Caso o falecido no momento do óbito estivesse doentado, lhe era devido o benefício por incapacidade (auxílio doença ou aposentadoria por invalidez), sendo que nesse caso cabe análise do item anterior, até quanto às doenças isentas de carência.

Caso o segurado estivesse trabalhando, porém não contribuiu para Previdência, é possível o pagamento das contribuições atrasadas, se comprovado o exercício de atividade laboral.

- Não foi constatada dependência econômica: Já vimos que para os descendentes da primeira classe não é necessária a comprovação da dependência econômica, pois esta é presumida. Já para os demais, é preciso provar a dependência econômica, que pode ser

documental, como conta conjunta, ficha no mercado/padaria em comum, e também testemunhal.

- **Para casos de união estável:** Deve-se provar a vida em comum, como o mesmo endereço, filhos em comum, fotos, conta conjunta, seguros, testemunhas, etc.

- **Para os filhos que cursam ensino superior:** A Jurisprudência predominante entende que o benefício é devido até os 21 anos, independente de se estar estudando ou não.

Para os demais que não se encontram no rol de pensionistas, terão que provar a dependência econômica. Se provado, é devido o benefício.

3) AUXÍLIO-RECLUSÃO

O auxílio-reclusão é um benefício devido aos dependentes do segurado recolhido à prisão, durante o período em que estiver preso sob regime fechado ou semi-aberto.

Para a concessão do benefício, é necessário o cumprimento dos seguintes requisitos:

- o segurado que tiver sido preso não poderá estar recebendo salário da empresa na qual trabalhava, nem estar em gozo de auxílio-doença, aposentadoria ou abono de permanência em serviço;

- a reclusão deverá ter ocorrido no prazo de manutenção da qualidade de segurado;

- o último salário-de-contribuição do segurado (vigente na data do recolhimento à prisão ou na data do afastamento do trabalho ou cessação das contribuições), tomado em seu valor mensal, deverá ser igual ou inferior aos seguintes valores, independentemente da quantidade de contratos e de atividades exercidas, considerando-se o mês a que se refere:

PERÍODO	SALÁRIO-DE-CONTRIBUIÇÃO TOMADO EM SEU VALOR MENSAL
---------	--

A partir de 1º/1/2012	R\$ 915,05 – Portaria nº 02, de 6/1/2012
A partir de 15/7/2011	R\$ 862,60 – Portaria nº 407, de 14/7/2011
A partir de 1º/1/2011	R\$ 862,11 – Portaria nº 568, de 31/12/2010
A partir de 1º/1/2010	R\$ 810,18 – Portaria nº 333, de 29/6/2010
A partir de 1º/1/2010	R\$ 798,30 – Portaria nº 350, de 30/12/2009
De 1º/2/2009 a 31/12/2009	R\$ 752,12 – Portaria nº 48, de 12/2/2009
De 1º/3/2008 a 31/1/2009	R\$ 710,08 – Portaria nº 77, de 11/3/2008
De 1º/4/2007 a 29/2/2008	R\$ 676,27 - Portaria nº 142, de 11/4/2007
De 1º/4/2006 a 31/3/2007	R\$ 654,61 - Portaria nº 119, de 18/4/2006
De 1º/5/2005 a 31/3/2006	R\$ 623,44 - Portaria nº 822, de 11/5/2005
De 1º/5/2004 a 30/4/2005	R\$ 586,19 - Portaria nº 479, de 7/5/2004
De 1º/6/2003 a 31/4/2004	R\$ 560,81 - Portaria nº 727, de 30/5/2003

Equipara-se à condição de recolhido à prisão a situação do segurado com idade entre 16 e 18 anos que tenha sido internado em estabelecimento educacional ou congênere, sob custódia do Juizado de Infância e da Juventude.

Após a concessão do benefício, os dependentes devem apresentar à Previdência Social, de três em três meses, atestado de que o trabalhador continua preso, emitido por autoridade competente, sob pena de suspensão do benefício. Esse documento será o atestado de recolhimento do segurado à prisão.

O auxílio reclusão deixará de ser pago, dentre outros motivos:

- com a morte do segurado e, nesse caso, o auxílio-reclusão será convertido em pensão por morte;

- em caso de fuga, liberdade condicional, transferência para prisão albergue ou cumprimento da pena em regime aberto;

- se o segurado passar a receber aposentadoria ou auxílio-doença (os dependentes e o segurado poderão optar pelo benefício mais vantajoso, mediante declaração escrita de ambas as partes);

- ao dependente que perder a qualidade (ex: filho ou irmão que se emancipar ou completar 21 anos de idade, salvo se inválido; cessação da invalidez, no caso de dependente inválido, etc);

- com o fim da invalidez ou morte do dependente.

Caso o segurado recluso exerça atividade remunerada como contribuinte individual ou facultativo, tal fato não impedirá o recebimento de auxílio-reclusão por seus dependentes.

Motivos pelos quais o INSS pode indeferir o benefício pensão por morte:

- **Perda da qualidade de segurado:** Nesse caso precisaremos do CNIS para ver até quando foi mantida a qualidade. Pode haver enquadramento nas situações que prolongam a qualidade (p. ex. desemprego).

- **Não comprovação da dependência:** Será preciso analisar o caso e colher as provas da dependência econô

- **Salário superior ao permitido por lei:** Será preciso analisar a contribuição feita ao INSS no mês anterior ao recolhimento a prisão, se esta é superior ou não. Se estiver desempregado, possível o benefício, tendo em vista ausência de contribuição, porém é necessário a qualidade de segurado.

4) AUXÍLIO ACIDENTE

É uma espécie de indenização que o segurado recebe quando sofre seqüela irreversível, decorrente de acidente de qualquer natureza, que reduz permanentemente sua capacidade de trabalho, mas que não o impede de continuar trabalhando.

É concedido para segurados que recebiam auxílio-doença. Têm direito ao auxílio-acidente o trabalhador empregado, o

trabalhador avulso e o segurador especial. O empregado doméstico, o contribuinte individual e o facultativo não recebem o benefício.

Têm direito empregados, trabalhadores avulsos e segurados especiais vítimas de doenças dos aparelhos visual, auditivo e de fonação; problemas de prejuízo estético; perdas de segmentos de membros; alterações articulares; encurtamento de membro inferior; redução da força e/ou da capacidade funcional dos membros e de outros aparelhos e sistemas, cujas situações estão previstas no anexo III do decreto 3.048/1999.

Para concessão do auxílio-acidente não é exigido tempo mínimo de contribuição, mas o trabalhador deve ter qualidade de segurado e comprovar a seqüela.

O auxílio-acidente, por ter caráter de indenização, pode ser acumulado com outros benefícios pagos pela Previdência Social, exceto aposentadoria. Porém se o benefício auxílio acidente e a aposentadoria foram concedidos antes de 10.12.1997, é possível a cumulação de ambos.

O pagamento inicia no dia seguinte em que cessa o auxílio-doença.

O valor do benefício corresponde a 50% do salário de benefício que deu origem ao auxílio-doença corrigido até o mês anterior ao do início do auxílio-acidente.

Para pedir basta ir até o INSS e fazer a solicitação com documentos que comprovem a seqüela e o nexos desta com o acidente sofrido.

Caso o INSS negue a concessão, poderá ser feito o pedido judicialmente.

5) SALÁRIO MATERNIDADE

Para seguradas empregada, empregada doméstica, trabalhadora avulsa independente do número de contribuições,

Para as seguradas contribuintes individuais, segurada especial 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 na atividade rural nos últimos dez meses imediatamente anterior ao parto ou do requerimento do benefício, quando requerido antes do parto, mesmo que de forma descontínua.

Será devido a desempregada quando mantida a qualidade de segurada.

O benefício é pago durante 120 dias.

Esse benefício também é pago, proporcionalmente, quando há adoção de crianças de zero a 8 anos de idade, ou ocorrência de aborto espontâneo.

O salário maternidade consistirá em uma renda mensal igual à remuneração integral da segurada empregada e da trabalhadora avulsa . Para as demais seguradas consistirá:

- em valor correspondente ao do seu último salário-de-contribuição, para a segurada empregada doméstica;

- em um salário mínimo para a segurada especial;

em um doze avos da soma dos doze últimos salários-de-contribuição, apurados em um período não superior a quinze meses, 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 pagamento do salário maternidade cessa após o período de cento e vinte dias ou pelo falecimento da segurada.

6) LOAS

O Amparo Assistencial, no valor de um salário mínimo é pago ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou mais que não exerça atividade remunerada e ao portador de deficiência incapacitado para a vida independente e para o trabalho, desde que:

- possuam renda familiar mensal per capita, inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo (ATENÇÃO: O valor do salário mínimo recebido por membro da família não integra o cálculo);

- não estejam vinculados a nenhum regime de previdência social;

- não recebam benefício de espécie alguma.

Para divisão da renda familiar é considerado o número de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendido: o cônjuge, o(a)

companheiro(a), os pais, os filhos e irmãos não emancipados de qualquer condição, menores de 21 anos ou inválidos.

O benefício pode ser pago a mais de um membro da família, desde que comprovadas todas as condições exigidas. Neste caso, o valor do amparo assistencial anteriormente concedido a outro membro do mesmo grupo familiar, NÃO integra a renda para efeito de cálculo por pessoa do novo benefício requerido.

O pagamento do benefício cessa no momento em que ocorrer a recuperação da capacidade laborativa ou em caso de morte do beneficiário, não dando direito aos dependentes de requerer o benefício de pensão por morte.

O motivo mais comum para indeferimento do benefício LOAS é quanto a divisão de renda per capita da família. Lembramos que aquele membro da família que recebe salário ou aposentadoria no valor do salário mínimo, não integra no cálculo para renda per capita.

7) APOSENTADORIA POR IDADE

Têm direito ao benefício os trabalhadores urbanos do sexo masculino a partir dos 65 anos e do sexo feminino a partir dos 60 anos de idade. Os trabalhadores rurais podem pedir aposentadoria por idade com cinco anos a menos: a partir dos 60 anos, homens, e a partir dos 55 anos, mulheres.

Para solicitar o benefício, os trabalhadores urbanos inscritos na Previdência Social a partir de 25 de julho de 1991 precisam comprovar 180 contribuições mensais. Os rurais têm de provar, com documentos, 180 meses de atividade rural.

Os segurados urbanos filiados até 24 de julho de 1991, devem comprovar o número de contribuições exigidas de acordo com o ano em que implementaram as condições para requerer o benefício, conforme tabela abaixo. Para os trabalhadores rurais, filiados até 24 de julho de 1991, será exigida a comprovação de atividade rural no mesmo número de meses constantes na tabela. Além disso, o segurado deverá estar exercendo a atividade rural na data de entrada do requerimento ou na data em que implementou todas as condições exigidas para o benefício, ou seja, idade mínima e carência.

Observação: O trabalhador rural (empregado e contribuinte individual), enquadrado como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), pode requerer aposentadoria por idade,

no valor de um salário-mínimo, até 31 de dezembro de 2010, desde que comprove o efetivo exercício da atividade rural, ainda que de forma descontínua, em número de meses igual à carência exigida. Para o segurado especial não há limite de data.

Segundo a Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003, a perda da qualidade de segurado não será considerada para a concessão de aposentadoria por idade, desde que o trabalhador tenha cumprido o tempo mínimo de contribuição exigido. Nesse caso, o valor do benefício será de um salário mínimo, se não houver contribuições depois de julho de 1994.

Tabela progressiva de carência para segurados inscritos até 24 de julho de 1991

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

O valor da aposentadoria é de um salário mínimo para o segurado especial.

Caso o segurado especial tenha optado por contribuir facultativamente, o valor do benefício será calculado como aos dos demais segurados.

Para os demais segurados:

Corresponde a 70% do salário de benefício, mais 1% deste para cada grupo de 12 contribuições mensais, até o máximo de 100% do salário de benefício.

O salário de benefício corresponderá à média aritmética simples dos maiores salários de contribuição, corrigidos monetariamente, correspondentes a no mínimo 80% de todo período contributivo desde a competência 07/94.

Será facultado ao segurado a aplicação ou não do fator previdenciário, que consiste na análise da idade, tempo de contribuição, expectativa de vida (conforme tabela de expectativa de sobrevida divulgada pelo IBGE) e alíquota de contribuição, de acordo com a seguinte fórmula:

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

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 de contribuição correspondente a 0,31.

Importante destaca o art. 3 da Lei 9.876/99, bem como o parágrafo 2:

§ 2º No caso das aposentadorias de que tratam as alíneas b, c e d do inciso I do art. 18, o divisor considerado no cálculo da média a que se refere o caput e o § 1º não poderá ser inferior a sessenta por cento do período decorrido da competência julho de 1994 até a data de início do benefício, limitado a cem por cento de todo o período contributivo.

Desta primeira parte conclui-se, portanto, que para a média prevista no caput, ou seja, para a exclusão dos 20% menores salários-de-contribuição, e efetuação do cálculo somente de 80% do período contributivo, é necessário que o segurado tenha contribuído com, no

mínimo, 60% do período decorrido, ou seja, período considerado entre 07/1994 e a DER, número este que será considerado como divisor mínimo.

O benefício da exclusão de salários-de-contribuição (20%) somente será devido para os segurados que contribuíram ao sistema por, pelo menos, 60% do Período Básico de Cálculo (07/1994 à DER), não sendo a benesse aplicada para os demais casos.

Motivos pelos quais o INSS pode indeferir o benefício aposentadoria por idade:

- **Não completou 15 anos de contribuição ou o tempo exigido na tabela:** Nesse caso deve-se verificar qual o tempo de contribuição do cliente, comparando o CNIS com a CTPS;

- **Não completou a idade exigida:** somente aguardar até completar a idade necessária.

8) APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

A aposentadoria por tempo de contribuição pode ser integral ou proporcional. Para ter direito à aposentadoria integral, o trabalhador homem deve comprovar pelo menos 35 anos de contribuição e a trabalhadora mulher, 30 anos.

Para requerer a aposentadoria proporcional, o trabalhador tem que combinar dois requisitos: tempo de contribuição e idade mínima.

Os homens podem requerer aposentadoria proporcional aos 53 anos de idade e 30 anos de contribuição, mais um adicional de 40% sobre o tempo que faltava em 16 de dezembro de 1998 para completar 30 anos de contribuição.

As mulheres têm direito à proporcional aos 48 anos de idade e 25 de contribuição, mais um adicional de 40% sobre o tempo que faltava em 16 de dezembro de 1998 para completar 25 anos de contribuição.

Para ter direito à aposentadoria integral ou proporcional, é necessário também o cumprimento do período de carência, que corresponde ao número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o segurado faça jus ao benefício. Os inscritos a partir de 25 de julho de 1991 devem ter, pelo menos, 180 contribuições mensais. Os filiados antes dessa data têm de seguir a tabela progressiva:

Tabela progressiva de carência para segurados inscritos até 24 de julho de 1991

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

Os indeferimentos geralmente são pela falta de tempo de contribuição. Neste caso temos que verificar a CTPS e CNIS para ver se o INSS deixou de considerar algum período trabalhado, ou deixou de considerar períodos de atividade especial, rural, etc...

Precisaremos do Processo Administrativo, CTPS e CNIS completo.

9) APOSENTADORIA ESPECIAL

É o benefício a que tem direito o segurado, que tiver trabalhado durante 15, 20 ou 25 anos, conforme o caso, sujeito a condições especiais que prejudique a saúde ou integridade física.

O segurado deverá comprovar, além do tempo de trabalho, efetiva exposição aos agentes nocivos químicos, físicos, biológicos ou associação de agentes prejudiciais a saúde ou integridade física, pelo período equivalente ao exigido para a concessão do benefício.

Considera-se tempo de trabalho, os períodos correspondentes ao exercício de atividade permanente e habitual (não ocasional nem intermitente), durante toda a jornada de trabalho.

A comprovação da efetiva exposição do segurado aos agentes nocivos será feita mediante formulário próprio do INSS, DIRBEN 8030 (antigo SB40), preenchido pela empresa ou seu preposto com base em laudo técnico de condições ambientais de trabalho, expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho, nos termos da legislação trabalhista.

O valor da aposentadoria especial é 100% do salário de benefício.

Para os inscritos até 28/11/99 - O salário de benefício corresponderá a média aritmética simples dos maiores salários de contribuição, corrigidos monetariamente, correspondentes a, no mínimo 80% (oitenta por cento) de todo o período contributivo desde a competência 07/94.

Para os inscritos a partir de 29/11/99 - O salário de benefício corresponderá a média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a 80% (oitenta por cento) de todo período contributivo.

O indeferimento pode se dar pela falta de tempo de contribuição ou se o INSS não considerar a atividade como especial. Pode acontecer do INSS conceder a aposentadoria por tempo de contribuição, quando era devida a aposentadoria especial.

Precisaremos do Processo Administrativo, CNIS completo e CTPS para análise.

REVISÃO DE BENEFÍCIOS PELO ART. 29, II DA LEI N. 8.213/91

O PORQUÊ DA REVISÃO

Desde de 29.11.1999 os benefícios auxílio doença, aposentadoria por invalidez e pensão por morte, quando da sua concessão, deveriam ser calculados da seguinte forma: média aritmética simples das 80% maiores contribuições a partir de 07/1994.

O erro que dá origem a revisão trata-se da forma de cálculo utilizada pelo INSS, onde não foram descartadas as vinte menores contribuições. O INSS se baseou em Decreto ao fazer o cálculo desta forma, contrariando a Lei Federal. Como um Decreto não é superior a Lei Federal, a revisão é devida.

O segurado que revisar seu benefício, seja este ativo ou não, terá direito a atrasados, diferença que não foi paga no período de recebimento do benefício, considerando a prescrição e decadência, conforme será visto.

QUEM TEM DIREITO?

O segurado que recebeu ou ainda recebe o auxílio-doença, auxílio doença por acidente de trabalho, aposentadoria por invalidez, aposentadoria por invalidez por acidente do trabalho e pensão por morte, ou benefício derivado destes, desde que calculado errado.

O associado deverá verificar na carta de concessão do benefício se há erro na forma de cálculo.

COMO VERIFICAR O ERRO?

Primeiro verifica-se se a carta de concessão foi concedida após 29/11/1999.

Após, subtrai-se 20% do número de contribuições que existe na memória de cálculo do benefício. O resultado desta conta refere-se ao divisor correto a ser utilizado.

No final da carta de concessão encontra-se o número de contribuições que o INSS utilizou como divisor, caso esse valor tenha sido maior que o divisor encontrado, é devida a revisão.

EXEMPLOS:

CASO 1 - AUXÍLIO-DOENÇA



Carta de Concessão / Memória de Cálculo

Data: 07/08/2007

Nome: PAULO VILLANOVA DE OLIVEIRA	NIT: 1260917970-9	APS: 19.0.01.080	Número do Benefício 521.444.492-0
---	-----------------------------	----------------------------	---

Comunicamos que lhe foi concedido **AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO (31)** número **521.444.492-0** requerido em **03/08/2007** com renda mensal de **R\$ 494,91** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **28/07/2007**.
Os pagamentos serão efetuados no **2º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e os dados cadastrais abaixo. Em caso de erro compare à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

CPF: **741.134.290/49** Identidade: **05036668209 - SSP / RS** CTPS: **0023493 - 00041/RS**

Nome da Mãe: **MARIA THEREZINHA DE OLIVEIRA**

Nascimento: **17/09/1977**

Instituição Pagadora / Agência Bancária: **363.908 / ITAU - VIAMAO RS**

Endereço: **AV CEL MARCOS DE ANDRADE, 100 CENTRO**

Cálculo de Benefícios segundo a Lei 9876, de 29/11/1999					
Seq	Data	Salário	Índice	Sal.Corrigido	Observação
001	05/2007	702,00	1,0057	706,00	
002	04/2007	703,23	1,0083	709,08	
003	03/2007	700,00	1,0127	708,93	
004	02/2007	523,25	1,0170	532,15	
005	01/2007	523,25	1,0219	534,75	
006	12/2006	523,25	1,0283	538,07	
007	11/2006	523,25	1,0326	540,33	
008	10/2006	494,50	1,0370	512,84	
009	09/2006	494,50	1,0387	513,66	
010	08/2006	247,25	1,0385	256,78	
011	09/2005	256,70	1,0684	274,25	
012	08/2005	520,75	1,0684	556,36	
013	07/2005	416,01	1,0687	444,59	
014	06/2005	420,09	1,0675	448,46	
015	05/2005	418,93	1,0750	450,35	
016	04/2005	410,93	1,0848	445,77	
017	03/2005	412,09	1,0927	450,29	
018	02/2005	378,60	1,0975	415,52	
019	01/2005	386,38	1,1037	426,48	
020	12/2004	389,66	1,1132	433,79	

021	11/2004	386,38	1,1181	432,04	
022	10/2004	386,38	1,1200	432,77	
023	09/2004	384,19	1,1219	431,05	
024	08/2004	359,42	1,1275	405,27	
025	10/2002	426,98	1,4282	609,83	
026	09/2002	431,71	1,4659	632,86	
027	08/2002	411,92	1,5005	618,10	
028	07/2002	386,50	1,5313	591,85	
029	06/2002	556,48	1,5579	866,96	
030	05/2002	424,06	1,5752	667,99	
031	04/2002	377,54	1,5862	598,88	
032	03/2002	375,41	1,5880	596,15	
033	02/2002	389,40	1,5908	619,48	
034	01/2002	328,35	1,5938	523,35	
035	12/2001	368,57	1,5967	588,52	
036	08/2001	311,29	1,6531	514,61	
037	07/2001	311,29	1,6799	522,95	
038	06/2001	323,98	1,7044	552,22	
039	05/2001	321,88	1,7119	551,05	
040	04/2001	323,73	1,7313	560,48	
041	03/2001	261,77	1,7451	456,83	
042	02/2001	385,52	1,7511	675,09	
043	01/2001	289,22	1,7597	508,94	
044	12/2000	297,05	1,7730	526,69	
045	11/2000	304,55	1,7799	542,09	
046	09/2000	353,94	1,7989	636,70	
047	08/2000	293,00	1,8316	536,67	
048	07/2000	295,97	1,8730	554,36	
049	06/2000	267,50	1,8904	505,69	
050	05/2000	273,54	1,9031	520,57	
051	02/2000	229,73	1,9126	439,39	
052	01/2000	319,34	1,9321	617,01	
053	12/1999	252,20	1,9559	493,28	
054	08/1999	242,84	2,1034	510,79	
055	02/1999	78,54	2,2998	180,62	
056	12/1998	237,36	2,3490	557,57	
057	11/1998	235,18	2,3490	552,45	
058	10/1998	234,14	2,3490	550,01	
059	09/1998	236,84	2,3490	556,35	
060	08/1998	236,12	2,3490	554,66	
061	07/1998	232,88	2,3490	547,05	
062	06/1998	235,02	2,3556	553,62	
063	05/1998	267,69	2,3610	632,03	

	04/1998	222,77	2,3610	525,97	
065	03/1998	96,72	2,3665	228,88	
066	02/1998	409,37	2,3669	968,96	
067	01/1998	226,41	2,3878	540,62	
068	12/1997	227,76	2,4042	547,59	
069	11/1997	226,05	2,4242	547,99	
070	10/1997	233,88	2,4324	568,90	
071	09/1997	238,08	2,4468	582,54	
072	08/1997	227,82	2,4468	557,43	
073	07/1997	227,25	2,4490	556,54	
074	06/1997	229,55	2,4661	566,11	
075	05/1997	231,56	2,4735	572,78	
076	04/1997	229,93	2,4881	572,10	
077	03/1997	255,84	2,5170	643,95	
078	02/1997	203,07	2,5276	513,27	
079	01/1997	200,70	2,5675	515,30	
080	12/1996	298,74	2,5901	773,77	
081	11/1996	266,37	2,5973	691,86	
082	10/1996	268,68	2,6030	699,40	

Tempo de contribuição: 08 GRUPOS DE 12 CONTRIBUIÇÕES

Somatório dos salários corrigidos = 44.597,28

Salário de Benefício = $44.597,28 \div 82 = 543,86$

Renda Mensal Inicial = $543,86 \times \text{coeficiente} = 494,91$.

Onde,
Coeficiente = 0,91

Portaria utilizada para correção dos Salários de Contribuição: 000276 de 18/07/2007

No exemplo acima, a carta de concessão possui 82 contribuições e sua divisão se deu também por 82, ou seja, cálculo errado.

Para que estivesse correta, o cálculo a ser feito seria:

$$82 \times 80\% = 65$$

Conclui-se que nesta carta, o divisor deveria ter sido 65 e não 82 conforme visto. Cabendo, portanto, revisão do benefício.

CASO 2 – PENSÃO POR MORTE

Consulta Memória de Cálculo do Benefício

Página 1 de 3



Carta de Concessão / Memória de Cálculo Data: 13/11/2006

Nome: MARTA MARIA PAIM	NIT: 1026700430-0	APS: 19.0.01.090	Número do Benefício 142.864.038-7
----------------------------------	-----------------------------	----------------------------	---

Comunicamos que lhe foi concedido **PENSAO POR MORTE PREVIDENCIARIA (21)** n?mero **142.864.038-7** requerido em **08/11/2006** com renda mensal de **R\$ 1.004,65** calculada conforme abaixo, com in?cio de vig?ncia a partir de **26/10/2006**.
Os pagamentos ser?o efetuados no **5?** dia ?til de cada m?s.

Confira o seu nome, o endere?o impresso abaixo, e os dados cadastrais abaixo. Em caso de erro compare?a ? Ag?ncia da Previd?ncia Social para que sejam providenciadas as devidas corre?es.

CPF: **216.111.570/72** Identidade: **3004198011 - SSP /RS** CTPS: **0074803 - 00325/RS**

Nome da M?e: **ADOLFINA SILVEIRA** Nascimento: **03/04/1955**

?rg?o Pagador / Ag?ncia Banc?ria: **423.076 / BRADESCO - ALVORADA**

Endere?o: **AV. PRESIDENTE GETULIO VARGAS, 1555 BELA VISTA**

Cálculo de Benefícios segundo a Lei 9876, de 29/11/1999					
Seq	Data	Salário	Índice	Sal.Corrigido	Observação
001	07/2005	484,00	1,0304	498,76	
002	06/2005	602,94	1,0293	620,64	
003	05/2005	449,90	1,0365	466,35	
004	04/2005	445,81	1,0460	466,31	
005	03/2005	445,81	1,0536	469,72	
006	02/2005	449,90	1,0582	476,11	
007	01/2005	449,90	1,0643	478,83	
008	12/2004	449,90	1,0734	482,94	
009	11/2004	449,90	1,0781	485,07	
010	10/2004	449,90	1,0800	485,89	
011	09/2004	449,90	1,0818	486,72	
012	08/2004	449,90	1,0872	489,15	
013	07/2004	423,50	1,0951	463,81	
014	06/2004	409,46	1,1006	450,68	
015	05/2004	531,65	1,1050	587,51	
016	04/2004	398,74	1,1096	442,44	DESCONSIDERADO
017	03/2004	398,20	1,1159	444,36	DESCONSIDERADO
018	02/2004	398,20	1,1202	446,09	DESCONSIDERADO
019	01/2004	398,20	1,1292	449,66	DESCONSIDERADO
020	12/2003	398,20	1,1360	452,36	

021	11/2003	399,06	1,1414	455,51	
022	10/2003	399,02	1,1464	457,47	
023	09/2003	398,66	1,1585	461,86	
024	08/2003	398,66	1,1657	464,72	
025	07/2003	398,91	1,1633	464,08	
026	06/2003	385,46	1,1552	445,30	DESCONSIDERADO
027	05/2003	422,63	1,1475	484,96	
028	06/2002	348,33	1,5022	523,27	
029	05/2002	647,78	1,5189	983,91	
030	04/2002	550,00	1,5295	841,24	
031	03/2002	550,00	1,5312	842,17	
032	02/2002	550,00	1,5339	843,68	
033	01/2002	425,00	1,5368	653,17	
034	12/2001	677,78	1,5396	1.043,55	
035	11/2001	500,00	1,5513	775,68	
036	10/2001	500,00	1,5738	786,92	
037	09/2001	500,00	1,5798	789,91	
038	08/2001	500,00	1,5940	797,02	
039	07/2001	500,00	1,6198	809,93	
040	06/2001	300,00	1,6435	493,05	
041	05/2001	871,68	1,6507	1.438,93	
042	04/2001	500,00	1,6694	834,70	
043	03/2001	412,96	1,6827	694,91	
044	02/2001	412,96	1,6884	697,27	
045	01/2001	412,96	1,6967	700,69	
046	12/2000	426,73	1,7096	729,56	
047	11/2000	400,00	1,7163	686,53	
048	10/2000	400,00	1,7226	689,07	
049	09/2000	402,62	1,7345	698,36	
050	08/2000	406,26	1,7661	717,50	
051	07/2000	425,79	1,8060	768,99	
052	06/2000	400,66	1,8228	730,34	
053	05/2000	365,27	1,8350	670,29	
054	04/2000	350,00	1,8374	643,10	
055	03/2000	361,51	1,8407	665,44	
056	02/2000	139,93	1,8442	258,06	DESCONSIDERADO
057	04/1998	225,12	2,2766	512,51	
058	03/1998	872,00	2,2818	1.989,78	
059	02/1998	577,37	2,2823	1.317,74	
060	01/1998	577,38	2,3024	1.329,36	
061	12/1997	577,37	2,3182	1.338,51	
062	11/1997	577,37	2,3375	1.349,62	
063	10/1997	577,37	2,3454	1.354,20	

	09/1997	600,47	2,3593	1.416,69
065	08/1997	577,37	2,3593	1.362,19
066	07/1997	577,38	2,3614	1.363,44
067	06/1997	545,54	2,3779	1.297,27
068	05/1997	545,04	2,3851	1.299,97
069	04/1997	545,04	2,3991	1.307,64
070	03/1997	545,04	2,4270	1.322,81
071	02/1997	627,10	2,4372	1.528,36
072	01/1997	545,04	2,4757	1.349,35
073	12/1996	560,11	2,4974	1.398,87
074	11/1996	680,87	2,5044	1.705,23
075	10/1996	605,74	2,5099	1.520,40
076	09/1996	578,50	2,5132	1.453,92
077	08/1996	515,12	2,5133	1.294,68
078	11/1995	832,66	2,7844	2.318,47
079	10/1995	550,00	2,8234	1.552,87
080	09/1995	550,00	2,8564	1.571,04
081	08/1995	550,00	2,8855	1.587,06
082	07/1995	550,00	2,9565	1.626,10
083	06/1995	550,00	3,0103	1.655,70
084	05/1995	530,00	3,0877	1.636,50
085	04/1995	582,86	3,1470	1.834,27
086	03/1995	497,46	3,1913	1.587,59
087	02/1995	575,99	3,2229	1.856,41
088	01/1995	480,30	3,2768	1.573,85
089	12/1994	449,95	3,3485	1.506,69
090	11/1994	582,86	3,4580	2.015,57
091	10/1994	400,43	3,5223	1.410,47
092	09/1994	350,72	3,5755	1.254,02
093	08/1994	320,35	3,7708	1.207,97
094	07/1994	300,98	4,0000	1.203,94

Tempo de contribuição: 30 GRUPOS DE 12 CONTRIBUIÇÕES

Somatório dos salários corrigidos = 88.409,69

Salário de Benefício = 88.409,69 ÷ 88 = 1.004,65

Renda Mensal Inicial = 1.004,65 X coeficiente = 1.004,65.

Onde,
Coeficiente = 1

Portaria utilizada para correção dos Salários de Contribuição: 000411 de 10/10/2006

file:///C:/CARTAS/1-%20Carta%201428640387.html

26/09/2012

No exemplo acima, o raciocínio é o mesmo, pois a carta de concessão possui 94 contribuições e sua divisão se deu também por 88, ou seja, cálculo errado.

Para que estivesse correta, o cálculo a ser feito seria:

$$94 \times 80\% = 75$$

Conclui-se que nesta carta, o divisor deveria ter sido 75 e não 88 conforme visto. Cabendo, portanto, revisão do benefício.

CASO 3 – APOSENTADORIA POR INVALIDEZ (CARTA SEM CÁLCULO)

Consulta Memória de Cálculo do Benefício

Página 1 de 1



Carta de Concessão / Memória de Cálculo Data: 16/09/2011

Nome: AILTON GOMES	NIT: 1233147812-2	APS: 19.0.27.060	Número do Benefício 548.003.860-1
------------------------------	-----------------------------	----------------------------	---

Comunicamos que lhe foi concedido **APOSENTADORIA INVALIDEZ PREVIDENCIARIA (32)** número **548.003.860-1** requerido em **16/09/2011** com renda mensal de **R\$ 741,46** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **05/08/2011**.
Os pagamentos serão efetuados no **5º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e os dados cadastrais abaixo. Em caso de erro compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

CPF: **697.017.680/00** Identidade: **02045670912 - SSP /RS** CTPS: **0025687 - 00025/RS**
Nome da Mãe: **MARIA VILMA JORAS GOMES** Nascimento: **07/03/1971**
Instituição Pagadora / Agência Bancária: **042.415 / BANRISUL - SANTA MARIA**
Endereço: **RUA DO ACAMPAMENTO, 2 CENTRO**

No exemplo acima, a carta de concessão da aposentadoria por invalidez está sem o cálculo.

Isto significa que o benefício foi derivado de outro benefício, no caso o auxílio doença.

Para saber o número do auxílio doença, deve ser realizada pesquisa pelo NIT (número que aparece no segundo campo na carta) no seguinte site:

<http://www010.dataprev.gov.br/cws/contexto/censonit/index.html>

Nesta pesquisa é possível conseguir os números de benefícios que o segurado gozou.

Porém o INSS, ultimamente, não disponibilizou mais o site de consulta, sendo preciso fazer a consulta na agência do INSS.

No caso da aposentadoria acima, obtemos o número de benefício no link <http://www010.dataprev.gov.br/cws/contexto/concal/indexi.html> e extraímos a seguinte carta:

Consulta Memória de Cálculo do Benefício

Página 1 de 3


Carta de Concessão / Memória de Cálculo
Data: 12/03/2009

Nome: AILTON GOMES	NIT: 1233147812-2	APS: 19.0.27.060	Número do Benefício 534.535.917-9
------------------------------	-----------------------------	----------------------------	---

Comunicamos que lhe foi concedido **AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO (31)** número **534.535.917-9** requerido em **03/03/2009** com renda mensal de **R\$ 590,12** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **03/03/2009**.
Os pagamentos serão efetuados no **2º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e os dados cadastrais abaixo. Em caso de erro compare a Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

CPF: **697.017.680/00** Identidade: **02045670912 - SSP /RS** CTPS: **0025687 - 00025/RS**

Nome da Mãe: **MARIA VILMA JORAS GOMES** Nascimento: **07/03/1971**

Instituição Pagadora / Agência Bancária: **362.501 / CAIXA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE**

Endereço: **AV. RORAIMA, 1000 - PREDIO 03A CAMOBI**

Cálculo de Benefícios segundo a Lei 9876, de 29/11/1999					
Seq	Data	Salário	Índice	Sal.Corrigido	Observação
001	11/2008	852,81	1,0162	866,70	
002	10/2008	897,60	1,0213	916,78	
003	09/2008	1.004,41	1,0229	1.027,41	
004	08/2008	852,81	1,0250	874,17	
005	07/2008	764,55	1,0310	788,25	
006	06/2008	588,03	1,0403	611,77	
007	05/2008	588,03	1,0503	617,65	
008	04/2008	588,03	1,0570	621,60	
009	03/2008	588,03	1,0624	624,77	
010	02/2008	566,51	1,0679	604,97	
011	01/2008	566,51	1,0752	609,15	
012	12/2007	566,51	1,0857	615,06	
013	11/2007	566,51	1,0903	617,70	
014	10/2007	566,51	1,0936	619,55	
015	09/2007	566,51	1,0963	621,10	
016	08/2007	645,09	1,1028	711,43	
017	07/2007	821,82	1,1063	909,24	
018	06/2007	758,98	1,1098	842,31	
019	05/2007	731,38	1,1126	813,79	
020	04/2007	365,37	1,1155	407,60	

021	03/2007	361,66	1,1204	405,23	
022	02/2007	405,95	1,1251	456,77	
023	01/2007	405,95	1,1307	459,01	
024	12/2006	405,95	1,1377	461,85	
025	11/2006	230,04	1,1424	262,82	
026	10/2006	405,95	1,1474	465,79	
027	09/2006	418,72	1,1492	481,21	
028	08/2006	418,66	1,1490	481,04	
029	07/2006	405,95	1,1502	466,95	
030	06/2006	405,95	1,1494	466,63	
031	05/2006	405,95	1,1509	467,23	
032	04/2006	374,67	1,1523	431,75	
033	03/2006	374,67	1,1554	432,91	
034	02/2006	374,67	1,1581	433,91	
035	01/2006	163,49	1,1625	190,06	
036	02/2004	304,00	1,2854	390,77	
037	01/2004	291,49	1,2957	377,68	
038	12/2003	480,00	1,3034	625,67	
039	11/2003	480,00	1,3097	628,67	
040	10/2003	480,00	1,3155	631,44	
041	09/2003	480,00	1,3293	638,07	
042	08/2003	480,00	1,3375	642,02	
043	07/2003	480,00	1,3348	640,74	
044	06/2003	537,00	1,3255	711,81	
045	05/2003	423,00	1,3166	556,94	
046	04/2003	423,00	1,3220	559,23	
047	03/2003	415,00	1,3440	557,76	
048	02/2003	415,00	1,3653	566,63	
049	01/2003	415,00	1,3950	578,92	
050	12/2002	415,00	1,4326	594,55	
051	11/2002	415,00	1,5163	629,27	
052	10/2002	415,00	1,5801	655,77	
053	09/2002	313,54	1,6218	508,52	
054	08/2002	313,54	1,6601	520,52	
055	07/2002	313,54	1,6941	531,19	
056	06/2002	313,54	1,7236	540,44	
057	11/1997	392,04	2,6821	1.051,49	
058	10/1997	392,00	2,6912	1.054,96	
059	09/1997	391,62	2,7071	1.060,15	
060	08/1997	391,62	2,7071	1.060,15	
061	11/1995	88,75	3,1948	283,54	
062	10/1995	306,12	3,2396	991,70	
063	09/1995	325,00	3,2775	1.065,19	

	08/1995	161,87	3,3109	535,94	
065	07/1995	281,62	3,3923	955,36	
066	06/1995	351,61	3,4541	1.214,50	
067	05/1995	351,25	3,5429	1.244,44	
068	04/1995	365,36	3,6109	1.319,28	
069	03/1995	37,83	3,6618	138,52	

Tempo de contribuição: 09 GRUPOS DE 12 CONTRIBUIÇÕES

Somatório dos salários corrigidos = 44.745,99

Salário de Benefício = 44.745,99 ÷ 69 = 648,49

Renda Mensal Inicial = 648,49 X coeficiente = 590,12.

Onde,
Coeficiente = 0.91

Portaria utilizada para correção dos Salários de Contribuição: 000082 de 17/03/2009

Neste caso, o cliente recebeu auxílio-doença anterior a aposentadoria, sendo que a carta de concessão deste benefício está com cálculo.

O raciocínio também será o mesmo para verificar se tem ou não direito.

A carta de concessão do auxílio-doença possui 69 contribuições e sua divisão se deu por 69, ou seja, cálculo errado.

Para que estivesse correta, o cálculo a ser feito seria:

$$69 \times 80\% = 55$$

Conclui-se que nesta carta, o divisor deveria ter sido 55 e não 69 conforme visto. Cabe, portanto, revisão do benefício de auxílio-doença para que este tenha reflexos na aposentadoria por invalidez que o cliente recebe.

Obs.: Sempre que a carta de concessão estiver sem o cálculo, será necessário o envio da carta de concessão do benefício que a originou. Este raciocínio deve ser feito para todos os benefícios.

CASO 4 – PENSÃO POR MORTE (CARTA SEM CÁLCULO)



Carta de Concessão / Memória de Cálculo

Data: 03/01/2007

Nome: TERESINHA DE JESUS NUNES	NIT: 1121695281- 1	APS: 19.0.27.070	Número do Benefício: 137.795.145-3
---	---------------------------------	----------------------------	--

Comunicamos que lhe foi concedido **PENSAO POR MORTE PREVIDENCIARIA (21)** número **137.795.145-3** requerido em **28/12/2006** com renda mensal de **R\$ 601,53** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **23/12/2006**.
Os pagamentos serão efetuados no **1º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e os dados cadastrais abaixo. Em caso de erro compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

CPF: **647.565.990/87** Identidade: **6041104289 - SSP /RS** CTPS:
Nome da Mãe: **ZELI RODRIGUES NUNES** Nascimento: **21/12/1948**
Órgão Pagador / Agência Bancária: **257.983 / CAIXA - SANTIAGO**
Endereço: **AVENIDA GETULIO VARGAS, 2095 CENTRO**

[Volta](#)

[Imprime](#)

[Encerra](#)

No exemplo acima a carta de concessão da pensão por morte está sem o cálculo.

Será preciso, então, o benefício que a originou.

No caso de carta de pensão por morte sem cálculo, o benefício que deu origem a pensão por morte, será o benefício que o falecido recebia.

A pensão por morte pode ser derivada de qualquer aposentadoria. Caso seja verificado que o benefício originário não se trata de aposentadoria por invalidez ou auxílio doença, não será possível a revisão do art. 29, II. Neste caso a matriz irá analisar o benefício originário e concluir qual a revisão para cabível.

Neste exemplo, o auxílio doença derivou do benefício:


Carta de Concessão / Memória de Cálculo Data: 09/07/2004

Nome: FAUSTO DAMIAO DA SILVA MELO	NIT: 1224494221-1	APS: 14.0.01.070	Número do Benefício 506.165.003-0
---	-----------------------------	----------------------------	---

Comunicamos que lhe foi concedido **AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO (31)** nº **506.165.003-0** requerido em **24/06/2004** com renda mensal de **R\$ 462,90** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **22/06/2004**.
Os pagamentos serão efetuados no **1º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e os dados cadastrais abaixo. Em caso de erro compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

CPF: **472.775.480/00** Identidade: **05046430632 - SSP /RS** CTPS: **0085257 - 00017/RS**
 Nome da Mãe: **CARLOTA DA SILVA MELO** Nascimento: **29/01/1969**
 Endereço Pagador / Agência Bancária: **256.497 / CAIXA - ESTEIO**
 Endereço: **RUA PADRE FELIPE, 105 CENTRO**

Cálculo de Benefícios segundo a Lei 9876, de 29/11/1999					
Seq	Data	Salário	Índice	Sal.Corrigido	Observação
001	04/2004	240,00	1,0081	241,94	
002	03/2004	240,00	1,0138	243,32	
003	02/2004	240,00	1,0178	244,27	
004	11/1996	73,52	2,2754	167,28	
005	10/1996	317,00	2,2804	722,89	
006	09/1996	322,75	2,2833	736,96	
007	08/1996	315,00	2,2834	719,29	
008	07/1996	326,62	2,3083	753,95	
009	06/1996	357,11	2,3365	834,39	
010	05/1996	325,50	2,3757	773,31	
011	04/1996	340,50	2,3924	814,61	
012	03/1996	158,37	2,3993	379,98	
013	06/1995	57,97	2,7350	158,54	
014	05/1995	235,44	2,8053	660,48	
015	04/1995	282,20	2,8591	806,85	
016	03/1995	241,25	2,8994	699,50	
017	02/1995	251,86	2,9281	737,49	
018	01/1995	187,14	2,9770	557,13	
019	12/1994	158,41	3,0422	481,92	
020	11/1994	97,72	3,1417	307,01	

021	10/1994	97,60	3,2002	312,34	
022	09/1994	97,60	3,2485	317,05	
023	08/1994	74,64	3,4259	255,70	
024	07/1994	77,74	3,6342	282,52	

Tempo de contribuição: 07 GRUPOS DE 12 CONTRIBUIÇÕES

Somatório dos salários corrigidos = 12.208,72

Salário de Benefício = 12.208,72 ÷ 24 = 508,69

Renda Mensal Inicial = 508,69 X coeficiente = 462,90.

Onde,
Coeficiente = 0.91

Portaria utilizada para correção dos Salários de Contribuição: 000683 de 21/06/2004

Neste caso, o falecido recebeu um auxílio-doença, sendo que esta carta de concessão do auxílio-doença está com cálculo.

A carta de concessão do auxílio-doença do falecido possui 24 contribuições e sua divisão se deu por 24, ou seja, cálculo errado.

Para que estivesse correta, o cálculo a ser feito seria:

$$24 \times 80\% = 19$$

Conclui-se que nesta carta, o divisor deveria ter sido 19 e não 24 conforme visto. Cabendo, portanto, revisão do benefício de auxílio-doença percebido pelo falecido para que este reflita na pensão por morte que o segurado recebe atualmente.

PRESCRIÇÃO E DECADÊNCIA

O artigo 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91 dispõe que decai em dez anos todo e qualquer direito de ação do segurado para revisão, e que prescreve em cinco anos toda e qualquer ação para haver prestações vencidas ou diferenças devidas pela previdência social.

Assim, estariam prescritas as parcelas vencidas no período que antecedeu o quinquênio anterior ao ajuizamento da demanda, bem como estaria decaído em dez anos o direito de revisão 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.

Entretanto, no caso dos pedidos de revisão com base no art. 29, II, da Lei nº 8.213/91, há três entendimentos:

TESE 1) Prescrição e decadência a partir do Memorando-Circular Conjunto n. 21/DIRBEN/PFEINSS, de 15/04/2010 (que reconheceu extrajudicialmente o direito à revisão da RMI com fundamento no art. 29, II, da Lei n. 8.213/1991).

TESE 2) Prescrição e decadência a partir do Decreto nº 6.939, de 18 de agosto de 2009 (que revogou o §20 do art. 32 e alterou o 4º do art. 188-A).

TESE 3) Prescrição e decadência a partir do parecer CONJUR/MPS nº 248/2008 de 23/07/2008 (que reconheceu a ilegalidade da redação do § 20 do art. 32 e do § 4º do art. 188-A do Decreto nº 3.048/99).

A tese que está sendo adotada pelos Juízes é a primeira. Assim, resume-se:

PARA REVISÃO SOMENTE AUXÍLIO-DOENÇA:

DIB: tem que ser posterior a 17/04/2002 (Acordo da ACP)

DCB: tem que ser posterior a 23/07/2003

PARA REVISÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA E APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E/OU PENSÃO POR MORTE:

AUXÍLIO-DOENÇA:

DIB: posterior a 29/11/1999

DCB: qualquer data

AP. POR INVALIDEZ E/OU PENSÃO POR MORTE:

DIB: tem que ser posterior a 17/04/2002 (Acordo da ACP)

DCB: tem que ser posterior a 23/07/2003

Assim, no caso de auxílio doença "decaído" que deu origem a aposentadoria por invalidez "não decaído", entende-se que não há decadência nesse caso.

Segue parte de um voto de um dos nossos processos do RS, na mesma situação, onde foi decidido:

"[...]Ademais, ainda que, sobre o benefício antecedente (NB - 117.624.103-3) concedido em 11/08/2000, tenha se operado o prazo decadencial de revisão do ato de concessão, entendo que assiste direito ao segurado de revisar a aposentadoria por invalidez de que é titular.

No entender desta magistrada, devem ser considerados dois prazos decadenciais diversos e, ainda que se tenha que recalcular o auxílio-doença anterior, tal resultado somente repercutirá efeitos na aposentadoria por invalidez da qual o recorrente é beneficiário.[...]"

Logo, podemos tentar a revisão nestes casos, bem como recorrer das sentenças que entendam de forma diversa!

COMPETÊNCIA

Será competente para processar e julgar o pedido de revisão dos benefícios pela regra do artigo 29, II, a Justiça Federal.

Contudo, quando se tratar de revisão de benefício por acidente de trabalho (auxílio-doença por acidente de trabalho – 91; aposentadoria por invalidez acidentária – 92; pensão por morte por acidente de trabalho - 93), a ação deverá ser ajuizada na Justiça Estadual (Comum), pois é desta a competência.

CLIENTES COM CARTAS DE AUXÍLIO-DOENÇA ERRADAS (ART.29,II) E AGORA ANALISANDO A CARTA NOVAMENTE ESTÁ CORRETA! O QUE FAZER?

Verifique a carta enviada na intranet e a nova carta extraída do site do INSS.

Se a carta enviada está com erro, e a nova carta com cálculo certo, cabe ação de cobrança!

Nosso trabalho, desde o início, vem se moldando de acordo com o posicionamento do INSS, e mais uma vez, não será diferente.

Recentemente nos deparamos com a seguinte situação: cartas de benefícios com cálculo errado, extraídas pouco tempo atrás do site do INSS, que foram encaminhadas ao associado, se extraídas hoje, algumas poderão estar com cálculo correto. Isso mesmo!

Ou seja, o INSS está revisando alguns benefícios auxílio doença com cálculo errado, porém, nos casos que nos deparamos, o INSS não está pagando os atrasados, nem tem previsão para tanto, como o mesmo informou.

Assim, quando a matriz verificar que o cliente enviado pelo associado encontra-se nesta situação (carta extraída com cálculo correto), faremos a consulta no INSS da "Revisão do Art. 29" (documento que

traz a RMI antiga e a RMI revista), para que assim possamos comprovar ao Juiz que apesar da RMI ter sido revista, os atrasados não foram pagos. Neste caso, ingressaremos somente com ação de cobrança, uma vez que o benefício já foi revisto.

Para os segurados que já receberam cartinha do INSS informando que o benefício foi revisto, esta serve como prova da revisão feita e valores a receber, sendo que faremos apenas a cobrança.

Infelizmente o INSS vem demonstrando cada vez mais o descaso com seus segurados, agendando datas absurdas para pagamento.

Continuaremos com o ingresso da ação para cobrança dos atrasados!

REVISÃO DO TETO (EC 20/98 E 41/03)

O PORQUÊ DA REVISÃO

O Governo Federal, por meio do Ministério da Previdência Social (MPS) e do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), com o Ministério da Fazenda (MF) e a Advocacia Geral da União (AGU), reconheceu o direito à Revisão do Teto Previdenciário, em decorrência da decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), no RE 564.354/SE, após análise de caso concreto de um segurado. A revisão tem por objetivo a recomposição, nas datas das Emendas Constitucionais nº 20/1998 (que elevou o teto da época de 1081,50 para R\$1.200,00) e 41/2003 (que elevou o teto da época de 1869,34 para R\$ 2.400,00), do valor dos benefícios limitados ao teto previdenciário na sua data de início.

O precedente do STF obriga o INSS a reajustar as aposentadorias e pensões concedidas em até 28,4%, (R\$ 700,00 a mais por mês) bem como pagar os valores atrasados correspondentes aos últimos cinco anos que podem chegar a R\$ 45.000,00.

QUEM TEM DIREITO?

Para ter direito a revisão da sua aposentadoria ou pensão, bem como receber os valores atrasados correspondentes aos últimos cinco anos, o aposentado ou pensionista do INSS deverá ingressar – o quanto antes – com ação judicial no âmbito da Justiça Federal.

Para fazer jus à readequação pelo art. 14 da EC nº 20/98 é preciso que o benefício tenha sido concedido antes da publicação desta emenda (que foi em 12/1998) e que sua RMI tenha ficado limitada ao teto

da época, quando o correto seria não mais limitar o valor, podendo vir a receber o novo teto de R\$1.200,00.

A mesma coisa acontece para a EC nº 41/03, tendo direito a readequação quem teve seu benefício limitado ao teto da época em 12/2003. Esses têm direito a readequação pelo art. 5º da Emenda Constitucional nº 41/03.

É preciso que o benefício tenha sido concedido antes da publicação desta emenda (que foi em 12/2003) e que sua RMI tenha ficado limitada ao teto da época.

QUEM NÃO TEM DIREITO?

NÃO terão direito à revisão, dentre outros, os benefícios:

- Com data de início posterior a 31/12/2003;
- Com valor do Salário-de-Benefício não limitado ao teto previdenciário na data da concessão;
- De valor equivalente a um salário-mínimo;
- Assistenciais - Benefício de Prestação Continuada - BPC/LOAS;
- Concedido aos trabalhadores rurais.

ANÁLISE DA CARTA DE CONCESSÃO E ATENDIMENTO AO CLIENTE

Para analisar a possibilidade da ação do TETO é preciso verificar se na data de início do benefício o valor da RMI está no valor do TETO da época da concessão do benefício. Exemplo no mês 10/1997 a RMI antes de aplicar o coeficiente tem que ser de R\$ 1.031,87, se o valor for inferior o mesmo não se enquadra na ação do TETO:

Período	Valor do teto
Abril a julho de 1991	Cr\$ 127.120,76
Agosto de 1991	Cr\$ 170.000,00
Setembro a dezembro de 1991	Cr\$ 420.000,00
Janeiro a abril de 1992	Cr\$ 923.262,76
Maió a agosto de 1992	Cr\$ 2.126.142,49
Setembro a dezembro 1992	Cr\$ 4.780.863,30
Janeiro e fevereiro de 1993	Cr\$ 11.532.054,23
Março e abril de 1993	Cr\$ 15.760.858,52
Maió e junho de 1993	Cr\$ 30.214.732,09
Julho de 1993	Cr\$ 42.439.310,55
Agosto de 1993 (plano Real)	CR\$ 50.613,12
Setembro de 1993	CR\$ 86.414,97
Outubro de 1993	CR\$ 108.165,62
Novembro de 1993	CR\$ 135.120,49
Dezembro de 1993	CR\$ 168.751,98
Janeiro de 1994	CR\$ 107,56
Fevereiro de 1994	CR\$ 140,10
Março de 1994 a abril de 1995	R\$ 582,86
Maió de 1995 a abril de 1996	R\$ 832,66
Maió de 1996 a maio de 1997	R\$ 957,56
Junho de 1997 a maio de 1998	R\$ 1.031,87
Junho de 1998 a novembro de 1998	R\$ 1.081,50
Dezembro de 1998 a maio de 1999	R\$ 1.200,00
Junho de 1999 a maio de 2000	R\$ 1.255,32
Junho de 2000 a maio de 2001	R\$ 1.328,25
Junho de 2001 a maio de 2002	R\$ 1.430,00
Junho 2002 a maio de 2003	R\$ 1.561,56
Junho de 2003 a janeiro de 2004	R\$ 1.869,34

Tempo de contribuição: 35 Anos 07 Meses 04 Dias

Somatório dos salários corrigidos = 31.072,09

Salário de Benefício = $31.072,09 \div 36 = 863,11$ (LIMITADO NO TETO)

Renda Mensal Inicial = 832,66 X coeficiente = 832,66.

Onde,
Coeficiente = 1



· Não importa se está escrito ou não "LIMITADO AO TETO"
Deve-se observar a data de concessão do benefício e comparar a RMI com o teto da época, antes de aplicar o coeficiente.

É preciso verificar o valor da RMI antes de aplicar o coeficiente.

Existem os clientes que se aposentaram de forma integral e proporcional, ou seja, a renda mensal inicial multiplicada pelo coeficiente fez a RMI ficar no valor do TETO ou inferior a este.

O primeiro exemplo é de um cliente que se aposentou de forma integral, e o outro de forma proporcional, e ambos podem ser bons cliente para a revisão do TETO:

Tempo de contribuição: 34 Anos 10 Meses 26 Dias

Somatório dos salários corrigidos = 34.322,33

Salário de Benefício = $34.322,33 \div 36 = 953,39$

Renda Mensal Inicial = 832,66 X coeficiente = 782,70.

Onde,
Coeficiente = 0.94



Após multiplicar a RMI pelo coeficiente(0.94), a renda mensal do cliente ficou inferior ao TETO, porém a informação que precisamos prestar atenção é a RMI antes de aplicar o coeficiente. Lembrando que esse caso é "LIMITADO AO TETO" e não está descrito na carta.

Após analisar a carta de concessão e verificar que a mesma se enquadra para a ação do TETO, é preciso entrar em contato com o cliente e explicar que o mesmo não está na lista das pessoas com direito à revisão que o INSS forneceu, porém o mesmo pode vir a ter direito para a ação.

Durante o atendimento ao cliente, é de suma importância providenciar a carta de concessão e extrato da renda mensal atual.

Esses documentos podem ser obtidos no site do INSS.

<http://www010.dataprev.gov.br/cws/contexto/concal/indexi.html>

<http://www3.dataprev.gov.br/cws/contexto/hiscre/index.html>

Após extrair a carta de concessão e extrato de pagamento do INSS, enviar com os demais documentos para a matriz do escritório.

Lembrando que o cliente deve ser informado que a ação somente será protocolada após o perito verificar e fazer o devido cálculo.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

- Carta de Concessão com a memória de cálculo;
- Cópia da Carteira de Identidade (RG);
- Cópia do CPF;
- Extrato de pagamento do último mês (RMA);
- Cópia do comprovante de residência;
- Procuração devidamente assinada;
- Contrato de honorários devidamente assinado;

ANDAMENTO PROCESSUAL

O pensionista ou aposentado deverá ingressar com ação na Justiça Federal da sua cidade ou Estado o mais breve possível, pois a partir do momento que a ação é ajuizada o beneficiário resguarda seu direito a revisão dos últimos cinco anos desde a data do ajuizamento da ação até o final do processo, onde terá seu direito restabelecido. Dessa forma, quem demorar para pleitear seu direito terá grande prejuízo.

AVERBAÇÃO

DO QUE SE TRATA?

Trata-se de ação para inclusão de tempo de contribuição, período de atividade rural, e/ou transformação da atividade exercida como comum em especial, quando não deferida pelo INSS na concessão administrativa da aposentadoria.

Iremos verificar os casos de quem se aposentou proporcionalmente (menos de 35 anos de tempo de contribuição) e, inclusive, integralmente (35 anos ou mais de tempo de contribuição).

No caso de ações de averbação de tempo de serviço, desaposentação e ações complexas que demandam trabalho do perito contábil, as partes pagarão 5% dos honorários auferido no final do processo ao perito contratado pelo escritório MACOHIN ADVOGADOS ASSOCIADOS. Exemplo: *“É firmado contrato de honorários de 30% com o cliente, nesse passo 25% pertence a parceria e 5% será repassado ao perito”*.

QUAL O FUNDAMENTO?

Quando o segurado completa os requisitos para concessão de aposentadoria por tempo de contribuição e faz o pedido na agência do INSS, este abre um processo administrativo onde constará desde o pedido até o deferimento ou indeferimento da aposentadoria.

Neste processo constarão cópias de documentos do segurado, laudos da empresa que o segurado trabalhou, documentos que comprovem atividade rural, (INCRA, notas fiscais de produtor) enfim, tudo para que o INSS elabore a contagem do tempo de serviço.

Ocorre que o INSS, como já é sabido, nem sempre elabora o cálculo mais benéfico ao segurado. Muitas vezes o INSS não considera atividades exercidas como especial, ou não defere parte do período trabalhado na roça, ocasionando no fim redução do tempo e consequentemente redução da sua renda.

É muito comum o INSS deferir o tempo de roça apenas dos 14 anos de idade do segurado para frente, quando o correto seria dos 12 anos, gerando assim a averbação de tempo de serviço de 2 anos, que somará no final e elevará a RMI... (etc...)

COMO VERIFICAR SE O CLIENTE TEM DIREITO?

Inicialmente, sempre litispendência. Geralmente o nome do processo é TEMPO DE SERVIÇO.

Outros nomes como IRSM, súmula 260, art. 58, OTN/ORTN etc. não tratam do mesmo tema.

Deve-se prestar atenção para o prazo decadência.

Feita esta primeira filtragem, deve-se entrevistar o segurado descrevendo um formulário [DOS FATOS] em Word para ser anexado posteriormente ao sistema intranet, com as seguintes questões:

-O senhor foi agricultor? Qual período?

-Trabalhou em agricultura familiar? Qual período?

-Trabalhou sob exposição a alguma atividade especial?

Qual período?

-Tem laudo(s) de empresa(s) que trabalhou? (Laudo Ambiental / DSS8030 / PPP)

-Tinha área com insalubridade a(s) empresa(s) que o senhor trabalhou?

-Tem tempo de serviço militar obrigatório? Qual período?

-Serviu o exército? Qual período?

-Tem tempo de aprendiz em Escola Técnica Federal?

Qual período?

-Trabalhou sem registro, e tem comprovação do laboro neste período? (Para verificação também do tempo que o empregador fez o registro, mas não recolheu).

Caso o cliente possua alguma(s) dessas características, será preciso colher junto ao INSS a copia integral do Processo Administrativo, que deverá ser agendado pelo associado(a) através do link:

<http://www2.dataprev.gov.br/prevagenda/OpcaoInicialTela.view>

Após seguir os passos do site entre em SOLICITACAO DE COPIA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

Preencher os campos apresentados de acordo com um documento que o identifique junto a Previdência Social.

Nome *

Data de Nascimento *

Seguir corretamente todos os passos do site.

Pronto! Estará agendado o dia e a hora para colher junto ao INSS o processo administrativo.

De posse ao processo administrativo, que pode ser pedido para ser escaneado diretamente no INSS, cadastre o processo normalmente no sistema, com mais os documentos que constam no item a seguir, que o perito irá analisar e nossos advogados irão confeccionar a petição inicial.

Essa elaboração de inicial vai demorar um pouco mais para ser devolvida que as normais, tendo em vista que se trata de um processo mais complexo e é elaborado através de perito contábil, que analisará caso a caso.

QUAIS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DO PERITO E POSTERIORMENTE INGRESSAR COM AÇÃO?

- Procuração;
- Requerimento justiça gratuita (se for o caso);
- Contrato de honorários;
- Cópia da cédula de identidade;
- Cópia do CPF;
- Comprovante de residência/endereço em nome do autor;
- Carta de Concessão;
- Cópia do Processo Administrativo;
- Cópia da(s) CTPS completa;
- Laudos, DSS8030 e/ou PPP caso o segurado possua em casa;
- Demais documentos que achar necessário para comprovação (conforme o questionário que for respondido pelo cliente).

TODAS AS PESSOAS TEM DIREITO A AVERBAÇÃO?

Não, a averbação não é cabível para aposentadoria especial, aposentadoria por invalidez, e aposentadoria por idade. Em relação aposentadoria especial a única opção é a conversão para aposentadoria por tempo de contribuição, que vai depender da análise do perito para ver se será vantajosa ou não a troca.

Na aposentadoria por idade não é possível averbação (conversão de atividade comum em especial e inclusão de tempo rural) para aposentadoria por idade, pois nesta o que conta é o tempo de

contribuição e não o tempo de serviço. Então mesmo existindo atividade especial ou rural, não afetará a renda do segurado.

Na aposentadoria por invalidez também não é possível, pois nesta o tempo de serviço não interfere na fórmula do cálculo. Então mesmo existindo atividade especial ou rural, não afetará a renda do segurado.

QUEM TEM DIREITO?

Nem todos. Tudo depende da análise de perito. Os segurados que poderão ter direito são aqueles que se aposentaram proporcionalmente antes de 26/11/1999 (menos de 35 anos de contribuição se homem ou menos de 30 anos se mulher).

E quem se aposentou integralmente (35 ou 30 anos ou mais de contribuição) ou proporcionalmente após 26/11/1999.

ONDE A AÇÃO É PROPOSTA?

Na Justiça Federal (Juizado Especial Federal ou Vara Comum Federal dependendo do valor da ação).

A ação é mais complexa, sendo cada ação única o que significa que a inicial será específica ao caso e os eventuais modelos de peças do escritório também terão que ser adequados a cada caso.

Será designada audiência onde deverão comparecer autor, testemunhas (se houver) e advogado, além do réu INSS, que na maioria das vezes propõe acordo.

COMO É A CONVERSÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE SOB CONDIÇÕES ESPECIAIS EM TEMPO DE ATIVIDADE COMUM?

Será de acordo com a seguinte tabela:

	Tempo a converter Mulher (para 30)	Multiplicadores Homem (para 35)
De 15 anos	2,00	2,33
De 20 anos	1,50	1,75
De 25 anos	1,20	1,40

Será devido o enquadramento por categoria profissional de atividade exercida sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, para períodos trabalhados até 28/04/1995, desde que o exercício tenha ocorrido de modo habitual e permanente, não ocasional

nem intermitente, observados critérios específicos definidos nas normas previdenciárias a serem analisados pelo INSS.

APÓS 1995 QUAIS LAUDOS SÃO ACEITOS?

Após 1995, o INSS exige laudos –concedidos e assinados pelos empregadores – para comprovar a atividade nociva à saúde. Antes dessa data, o instituto se baseava em uma listagem de profissões que eram, então, consideradas prejudiciais à saúde. Assim, pra conseguir comprovar a insalubridade exercida até 1995, basta o segurado provar que exercia uma das profissões presentes na lista, sendo que o INSS apenas reconhece a atividade pré-95 como especial se, na carteira de trabalho, constar exatamente a mesma profissão presente na lista.

Entre 1995 e 2003 aceita-se um desses laudos: SB-40, Dises-BE 5235, DSS-8030 e Dirben 8030. Eles serão aceitos pelo instituto se tiverem sido assinados pela empresa e tiverem sido emitidos na época da realização da atividade.

Após 2003, aceita-se apenas laudo PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário).

RESUMO

PARA ATIVIDADES EXERCIDAS ATÉ 31 DE DEZEMBRO DE 2003:

*É exigido um desses laudos: SB-40, Dises-BR 5235, DSS-8030 e Dirben 8030.

*Eles devem ter sido emitidos até o dia 31 de dezembro de 2003.

*Se a empresa ainda existir, o segurado poderá pedir, a emissão de um laudo PPP que se refira à atividade anterior a 2003.

*O INSS somente aceitará se o ambiente de trabalho da época for o mesmo de hoje (se a empresa mudou de endereço ou modernizou as máquinas no ambiente de trabalho, o INSS poderá não aceitar).

*Se a empresa não existir, o segurado poderá ir à justiça;

PARA ATIVIDADES EXERCIDAS APÓS 1º DE JANEIRO DE 2004:

*O INSS aceita somente o laudo PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário).

*No caso de empregados com carteira, o laudo precisa ser preenchido pela empresa.

*O INSS não aceita laudos de sindicatos

*O PPP poderá conter informações de todo o período trabalhado, mesmo, se exercido antes de 2004.

*Se o segurado não tiver o PPP concedido pela empresa, ele poderá ir à justiça.

PARA QUEM EXERCEU ATIVIDADE ESPECIAL ATÉ 28 DE ABRIL DE 1995:

*Até essa época, o tempo especial era definido de acordo com a profissão.

*Para comprovar, o INSS exige a carteira de trabalho, onde deve constar a profissão do segurado.

*Segundo advogados, a profissão deve ser idêntica à da Listagem para que seja aceita pelo INSS.

*Se a atividade não estiver na lista, mas tiver sido executada em ambiente insalubre, a Justiça poderá aceitar a contagem do tempo especial.

*Se o segurado não tem a carteira de trabalho (mas tem a mesma profissão da lista), a Justiça aceitará outros documentos como prova de atividade.

QUAIS SÃO AS REGRAS PARA SE CONSIDERAR UMA ATIVIDADE INSALUBRE?

Até 1995, havia uma lista de profissões que garantiam a contagem especial do serviço (ver abaixo). Depois, o INSS deixou de considerar a profissão como categoria especial.No lugar, o que passou a valer foi o nível individual de exposição aos "Fatores Nocivos".Ou seja, a atividade exercida pelo profissional, e não a sua profissão, passou a ser considerada.Hoje, existem quatro grupos de causa para aposentadoria especial.O tempo de contribuição para se aposentar depende do grau de exposição aos fatores nocivos.De acordo com a frequência, o risco e o grau de exposição aos fatores nocivos, o tempo de contribuição exigido nessas atividades para a aposentadoria especial pode ser de 15 anos, 10 anos ou 25 anos.

QUAIS ERAM AS PROFISSÕES QUE DAVAM DIREITO A CONTAGEM ESPECIAL ATÉ 1995?

Grupo 1 - Para essas profissões eram exigidos 15 anos de contribuição:

* carregador de rochas * extrator de minérios no subsolo * operador de britadeira de rocha subterrânea * perfurador de rochas em cavernas

Grupo 2 - Para essas profissões eram exigidos 20 anos de contribuição:

* extrator de fósforo branco * extrator de mercúrio * fabricante de tinta * fundidor de chumbo * laminador de chumbo * moldador de chumbo * trabalhador em túnel ou galeria alagada

Grupo 3 - Para essas profissões eram exigidos 25 anos de contribuição:

* aeroviário * aeroviário de serviço de pista * bombeiro * eletricista * enfermeiro * engenheiro de construção civil * engenheiro eletricista * escafandrista * estivador * gráfico * jornalista * maquinista de trem * médico * mergulhador * metalúrgico * motorista de ônibus * operador de caldeira * operador de raio-x * operador de câmara * frigorífica * pintor de pistola * professor * químico * soldador * telefonista * tintureiro * trabalhador de construção civil e vigia.

IMPORTANTE: SE A ATIVIDADE NÃO CONSTAR DESTE QUADRO, MAS HOUVER LAUDO TÉCNICO DETERMINANDO A INSALUBRIDADE, PERICULOSIDADE OU PENOSIDADE, HÁ COMO REQUERER APOSENTADORIA ESPECIAL, POIS OS QUADROS ABAIXO SÃO EXEMPLIFICATIVOS E NÃO TAXATIVOS CONFORME DECISÃO DO STJ.

EM RELAÇÃO AO RUÍDO O QUE É EXIGIDO PARA FINS DE AVERBAÇÃO?

Em relação ao ruído, exige-se laudo técnico para sua verificação. A utilização de EPI's é irrelevante (súmula n. 9 da TNU) e os níveis de tolerância devem seguir o enunciado n. 32 da TNU: 'O tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64; superior a 90 decibéis, a partir de 5 de março de 1997, na vigência do Decreto n. 2.172/97; superior a 85 decibéis, a partir da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003'. Porém há entendimento de que a mudança para 85 decibéis favoreceu ao segurado devendo ser considerado este nível.

O QUE É PPP(PERFIL PROFISSIOGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO)?

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 estão autorizados a emitir o PPP somente para trabalhadores avulsos a eles vinculados.

Os antigos formulários para requerimento de aposentadoria especial (SB-40, DISES-BE 5235, DSS-8030 e DIRBEN 8030) somente serão aceitos pelo INSS para períodos laborados até 31/12/2003 e desde que emitidos até esta data, segundo os respectivos períodos de vigência.

Para os períodos trabalhados a partir de 1º/1/2004 ou formulários emitidos após esta data, será aceito apenas o PPP. O PPP poderá conter informações de todo o período trabalhado, ainda que exercido anteriormente a 1º/1/2004.

A empresa é obrigada a fornecer cópia autêntica do PPP ao trabalhador em caso de rescisão do contrato de trabalho ou de desfiliação da cooperativa, sindicato ou Órgão Gestor de Mão-de-Obra.

Se a empresa não quer fornecer o laudo para a comprovação da atividade insalubre, o segurado poderá recorrer ao sindicato da categoria antes de entrar com uma ação na Justiça. Os sindicatos costumam fazer uma solicitação ao Ministério do Trabalho, que notifica a empresa e agenda data para a elaboração do laudo, segundo advogados.

Se, mesmo assim, o segurado não conseguir o documento, ele deverá ir à Justiça, que costuma aceitar os laudos feitos pelos sindicatos.

EM RELAÇÃO A ATIVIDADE RURAL, QUAIS OS DOCUMENTOS EXIGIDOS?

Inicialmente cumpre salientar, que para reconhecimento da atividade rural até 24.07.1991 não é necessário recolhimento.

Alguns documentos para comprovação de atividade rural:

1. Comprovante de Cadastro do Instituto Territorial - ITR, ou Certificado de Cadastro do Imóvel Rural - CCIR, ou autorização de ocupação temporária fornecidos pelo INCRA;

2. Comprovantes de Cadastro do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária - INCRA (em nome do requerente);
3. Blocos de Notas do produtor rural e/ou notas fiscais de venda realizada por produtor rural (em nome do requerente);
4. Contrato de arrendamento, parceria ou comodato rural registrado ou reconhecida firma em cartório à época do exercício da atividade;
5. Declaração fornecida pela Fundação Nacional do Índio - FUNAI atestando a condição do índio como trabalhador rural;
6. Caderneta Inscrição Pessoal visada pela Capitânia dos Portos ou pela Superintendência do Desenvolvimento da Pesca (SUDEPE) ou pelo Departamento Nacional de Obras Contra as Secas (DNOCS) ou identificação expedida pelo IBAMA ou por Delegacia do Ministério da Agricultura;
7. Declaração do Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Sindicato de Pescadores ou Colônia de Pescadores, desde que acompanhada por documentos nos quais conste a atividade a ser comprovada, podendo ser, dentre outros:
 - Declaração de Imposto de Renda do segurado;
 - Escritura de compra e venda de imóvel rural;
 - Carteira de Vacinação;
 - Certidão de nascimento dos filhos;
 - Certidão de Tutela ou Curatela;
 - Certificado de alistamento ou quitação com o serviço militar;
 - Comprovante de empréstimo bancário para fins de atividade rural;
 - Comprovante de matrícula ou ficha de inscrição própria ou dos filhos em escolas;
 - Comprovante de participação como beneficiário de programas governamentais para a área rural nos estados ou municípios;
 - Comprovante de recebimento de assistência ou acompanhamento pela empresa de assistência técnica e extensão rural;
 - Contribuição social ao Sindicato de Trabalhadores Rurais;
 - Declaração Anual de Produtor - DAP;
 - Escritura pública de imóvel;

- Ficha de associado em cooperativa;
- Ficha de crediário em estabelecimentos comerciais;
- Ficha de inscrição ou registro sindical junto ao Sindicato de Trabalhadores Rurais;
- Fichas ou registros em livros de casas de saúde, hospitais ou postos de saúde;
- Publicação na imprensa ou em informativo de circulação pública;
- Recibo de compra de implementos ou insumos agrícolas;
- Recibo de pagamento de contribuição confederativa;
- Registro em documentos de Associações de Produtores Rurais, Comunitárias, Recreativas, Desportivas ou Religiosas;
- Registro em livros de Entidades Religiosas, quando da participação em sacramentos, tais como: batismo, crisma, casamento e outras atividades religiosas;
- Registro em processos administrativos ou judiciais inclusive inquéritos (testemunha, autor ou réu);
- Título de eleitor;
- Título de propriedade de imóvel rural;
- Quaisquer outros documentos que possam levar à convicção do fato a comprovar.

DESAPOSENTAÇÃO

DO QUE SE TRATA?

Em contraposição a aposentadoria, que é o direito do segurado a inatividade remunerada, a desaposentação é o direito do segurado ao retorno a atividade remunerada.

É o ato de desfazimento da aposentadoria por vontade do titular, para fins de aproveitamento do tempo de filiação em contagem para nova aposentadoria, no mesmo ou em outro regime previdenciário.

A desaposentação trata, em verdade, de uma prerrogativa do jubilado de unificar os seus tempos de serviço/contribuição numa nova aposentadoria.

COMO A LEGISLAÇÃO SE MANIFESTA ACERCA DA DESAPOSENTAÇÃO?

A constituição não veda a desaposentação, pelo contrário, garante a contagem recíproca do tempo de contribuição na administração pública e na atividade privada, rural e urbana. A legislação básica da previdência é omissa quanto ao assunto, vedando apenas a contagem concomitante do tempo de contribuição e a utilização de tempo já aproveitado em outro regime. Somente o decreto n. 3048/99 com redação dada pelo Decreto n. 3265/99, estabelece que os benefícios concedidos pela Previdência Social são irreversíveis e irrenunciáveis.

Tem entendido o INSS que a aposentadoria é irrenunciável, dado seu caráter alimentar, só se extinguindo com a morte do beneficiário. E lhe atribuiu o caráter de irreversibilidade, por considerar a aposentadoria um ato jurídico perfeito e acabado, só podendo ser desfeito pelo Poder Público em caso de erro ou fraude na concessão.

Entendemos que a renúncia é perfeitamente cabível, pois ninguém é obrigado a permanecer aposentado contra seu interesse. E, neste caso, a renúncia tem por objetivo a obtenção futura de benefício mais vantajoso, pois o beneficiário abre mão dos proventos que vinha recebendo, mas não do tempo de contribuição que teve averbado.

A reversão nada mais é do que a desaposentação, pois possibilita ao segurado contar o tempo anterior para cálculo da nova aposentadoria a ser concedida futuramente.

Os tribunais têm decidido no sentido de que a renúncia a aposentadoria é perfeitamente possível, pois se trata de um direito patrimonial disponível, de manifestação unilateral pelo detentor, na medida em que não contraria o interesse público, o qual deve sempre prevalecer ao particular.

E QUANTO A DEVOLUÇÃO DOS PROVENTOS RECEBIDOS DURANTE O PERÍODO QUE O BENEFICIÁRIO ESTEVE RECEBENDO A APOSENTADORIA, QUAL É O ENTENDIMENTO?

É defensável o entendimento de que não há a necessidade da devolução dessas parcelas, pois, não havendo irregularidade na concessão do benefício recebido, não há o que ser restituído. Como paradigma podemos considerar a reversão, prevista na Lei n. 8112/90, que não prevê a devolução dos proventos percebidos.

Os Tribunais têm entendimento diferente, onde uns exigem a devolução de valores recebidos a título de aposentadoria, já outros nada exigem. O STJ se posiciona pela não devolução de valores, porém a matéria ainda apresenta bastante controvérsia.

O escritório Macohin vem defendendo a tese de não devolução dos valores.

QUAIS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ANÁLISE DO PERITO E POSTERIORMENTE INGRESSAR COM A AÇÃO?

- Procuração;
- Requerimento justiça gratuita (se for o caso);
- Contrato de honorários;
- Cópia da cédula de identidade;
- Cópia do CPF;
- Comprovante de residência/endereço em nome do autor;
- Carta de Concessão;
- Cópia do Processo Administrativo com a contagem efetuada pelo INSS;
- Cópia da(s) CTPS completa;**
- Laudos, DSS8030 e/ou PPP caso o segurado possua em casa;
- CNIS completo com todos os salários de contribuição

COM A DESAPOSENTAÇÃO A PESSOA TERÁ UM NOVO BENEFÍCIO E UMA NOVA DIB?

Sim, como se trata de ação em que é renunciada a antiga aposentadoria para fazer uma nova, a data da DIB será a data do ingresso da ação.

O QUE O CLIENTE PODE GANHAR COM ESTA AÇÃO?

Além de uma aposentadoria mais vantajosa, irá gerar atrasados desde a data do ingresso da ação até a implantação da nova renda, referente a diferença recebida da aposentadoria atual e da nova aposentadoria.

AÇÕES ANTIGAS

QUAIS SÃO AS AÇÕES ANTIGAS?

Titulamos como Ação Antiga aquela que envolve benefício concedido antes de 1997.

Alguns Tribunais reconhecem a decadência desses benefícios, porém a matéria ainda encontra-se sobrestada no Tribunal superior, o que nos motiva ao protocolo dessas ações.

QUAIS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA QUALQUER AÇÃO ANTIGA?

- Cópia do Processo Administrativo;
- Procuração;
- Requerimento justiça gratuita (se for o caso);
- Contrato de honorários;
- Cópia da cédula de identidade;
- Cópia do CPF;
- Comprovante de residência/endereço em nome do autor;
- Carta de Concessão;

O QUE É AÇÃO DO BURACO NEGRO E QUEM TEM DIREITO?

Essa ação está prevista no artigo 144 da Lei 8.213/91 e terá direito aquelas pessoas que tiveram benefícios concedidos entre 05/10/1988 a 05/04/1991 que não tenha sido revisado administrativamente, com as regras estabelecidas nesta Lei.

Conforme prevê parágrafo único: A renda mensal, recalculada de acordo com o disposto no "caput" deste artigo, substituirá, para todos os efeitos, a que prevalecia até então, não sendo devido, entretanto, o pagamento de quaisquer diferenças decorrentes a aplicação deste artigo referentes às competências de outubro de 1988 a maio de 1992.

O QUE É AÇÃO DO BURACO VERDE E QUEM TEM DIREITO?

Essa ação está prevista no Art. 26 da Lei 8.870/94 e terá direito aquelas pessoas que possuem benefícios concedidos entre 05.04.1991

e 31.12.1993, cujo Salário de benefício tenha ficado acima do teto e a RMI, conseqüentemente, tenha sidocalculada apenas sobre o teto.

O QUE É CONCESSÃO DA MELHOR RENDA NA PENSÃO POR MORTE E QUEM TEM DIREITO?

É cabível para pensões por morte concedidas a partir de 11/12/1997, para dependentes do segurado que estivesse em gozo de qualquer aposentadoria.

Na concessão das pensões por morte na vigência da Lei 9528 para segurados já aposentados, a Previdência Social deveria efetuar dois cálculos. Conversão da aposentadoria vigente em pensão por morte e cálculo da aposentadoria por invalidez na data do falecimento, uma vez comparados os valores, deveria ser concedido aos dependentes o melhor dentre as duas calculadas.

QUAL A AÇÃO CABÍVEL PARA PENSÕES CUJO ÓBITO OCORREU ANTES DA LEI N. 9.528/97 E QUEM TEM DIREITO?

Terão direito as pessoas que requereram pensão por morteapós 10/12/1997, cujo segurado instituidor tenha falecido antes dessa data. A lei 8.213/91 determinava que a pensão por morte deveria ser concedida a partir da data do óbito do segurado. Em 1997 esta regra foi alterada onde passou a ser na data do óbito apenas se for requerida dentro de 30 dias, e se o requerido, depois disso, passa a ser devida a partir da data do requerimento.

O QUE É A AÇÃO DA OTN E QUEM TEM DIREITO?

Para o cálculo da aposentadoria por idade ou por tempo de serviço, no regime precedentea Lei 8.213/91, corrigem-se os salários de contribuição anteriores aos doze últimos meses pela variação nominal da ORTN/OTN. Desta forma, a ação da OTN é cabível para aposentadoria por tempo de serviço, por velhice e especial concedidas entre 17/06/1977 e 04/10/1988, desde que o benefício se encaixe nos meses em que há índice conforme tabela anexa:

DIB'S ENTRE 17/06/1977 ATÉ 04/10/1988 (Lei nº 6.423/1977 e CF de 1988)

Ano/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
1977						8,1295%						
1978												
1979						1,6593%						1,2206%
1980	1,2462%	4,1107%	6,6357%	6,3986%	8,9365%	11,1685%						1,4568%
1981											3,4588%	7,3678%
1982					3,6439%	7,5185%	2,0125%	6,2638%	11,2509%	14,5100%	19,6980%	24,3372%
1983		3,1341%	7,9453%	10,7623%	17,7064%	23,8776%	2,8771%	9,1516%	15,2772%	0,8025%	7,2980%	12,4946%
1984			3,9750%			3,9643%	3,6305%	10,1933%	17,2878%	4,5916%	13,0975%	18,5495%
1985	5,4048%	14,6554%	22,3302%	7,1358%	15,6885%	22,0343%	5,8250%	9,9337%	14,4996%	5,2646%	10,4627%	15,9728%
1986	2,6411%	13,7077%	24,0712%	3,1622%	1,6048%		0,2552%					
1987			20,2569%	1,5548%	16,2894%	35,0330%			1,2569%		3,0583%	12,9989%
1988	12,3314%	25,8318%	42,4885%	31,2835%	47,9340%	62,5540%	15,2526%	18,1971%	15,1137%	17,0607%		

a) Somente utilizado nos processos em que efetivamente o INSS certifica o desaparecimento dos autos do processo administrativo de concessão do benefício;

b) Nas competências não informadas, a variação da ORTN/OTN foi menor do que a aplicação dos índices administrativos;

c) Utilizado para os benefícios APOSENTADORIA POR TEMPO DE SERVIÇO e APOSENTADORIA POR IDADE/VELHICE.

O QUE É AÇÃO DO IRSM E QUEM TEM DIREITO?

A revisão do IRSM pode beneficiar aquelas pessoas que passaram a receber seus benefícios previdenciários no período compreendido entre março de 1994 e fevereiro de 1997. O processo de correção consiste no recálculo dos valores da Renda Mensal Inicial, pois quando houve a conversão da URV (Unidade Real de Valor) para a nova moeda, o Real, o INSS deixou de aplicar o Índice de Reajuste do Salário Mínimo de 39,67% no cálculo do benefício inicial. Ao invés disso, aplicou um índice de apenas 15,12%, o que acarretou na diminuição do benefício e prejuízos para milhares de segurados.

O percentual de reajuste que cada um tem direito vai depender da data da aposentadoria e do valor do salário de benefício. O erro de cálculo da aposentadoria dos segurados varia conforme o mês em que esta foi concedida.

Conforme prevê a súmula 19 da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais: Para o cálculo da RMI do benefício previdenciário, deve ser considerada, na atualização dos salários-de-contribuição anteriores a março de 1994, a variação integral do IRSM de fevereiro de 1994, na ordem de 39,67%. Pesquisar no site se já não foi revisto:

<http://www010.dataprev.gov.br/CWS/CONTEXTO/IRSM94/index.htm>

O QUE É A AÇÃO DE RETROAÇÃO DA APOSENTADORIA E QUEM TEM DIREITO?

Nessa ação alega-se o direito adquirido, onde os aposentados com mais de 35 anos, terão retroagida a DIB até a data em

que completaram o tempo para a aposentadoria. Será preciso verificar o CNIS e simular nova renda para ver se a retroação será benéfica.

Terão direito aquelas pessoas que se aposentaram integralmente (coeficiente 100%) por tempo de contribuição entre 05/04/1991 a 28/11/1999.

AÇÕES TRABALHISTAS

As ações trabalhistas podem ser identificadas pelo Associado ao atender os segurados de auxílio doença ou aposentadoria por invalidez decorrente de acidente do trabalho, bem como qualquer outra pessoa que necessite ingressar com ação desta natureza.

QUAIS OS TIPOS DE AÇÕES QUE O ESCRITÓRIO TRABALHA?

- 1) Ação Trabalhista visando o pagamento e revisão de verbas trabalhistas
- 2) Ação Trabalhista visando à reversão da demissão
- 3) Ação Trabalhista visando indenização por acidente de trabalho/doença profissional equiparada
- 4) Ação Trabalhista visando cobrança do FGTS durante o período em que esteve em gozo de benefício (91).

** Todos os casos enviados serão analisados quanto a possibilidade de revisar verbas, estabilidade, insalubridade, etc.

QUAL O JUÍZO COMPETENTE?

É competente para processar e julgar as ações trabalhistas a Justiça do Trabalho, mesmo que somente indenizatória

QUAL É O TEMPO DE TRAMITAÇÃO DE UMA AÇÃO TRABALHISTA NA JUSTIÇA?

Geralmente as ações ajuizadas na Justiça Trabalhista são mais rápidas, pois o procedimento é mais célere. Isto dependerá da Comarca em que o Parceiro atuar, bem como se haverá proposta de acordo no caso. As propostas de acordos na Justiça do Trabalho ocorrem com mais frequência que na Justiça Comum.

QUEM TEM DIREITO?

Nas ações trabalhistas, a verificação se dará através dos documentos enviados para a Matriz.

1) Ação Trabalhista visando o pagamento e revisão de verbas trabalhistas:

As ações que visem o pagamento e revisão de verbas trabalhistas serão analisadas tendo como base o Termo de Rescisão efetuada entre empregado e empregador. Sendo assim, o Termo de Rescisão (TRCT), CTPS e folhas de pagamento são fundamentais para a análise.

2) Ação Trabalhista visando à reversão da demissão:

Na ação para reverter a demissão, deverá ser visto principalmente o que motivou o empregador a demitir o empregado seja por justa causa, dispensa por término de contrato ou dispensa sem justa causa. Esclarecemos que no Direito do Trabalho o que impera é a “primazia da realidade”, ou seja, o que de fato acontece na empresa/local de trabalho, e não somente o contrato firmado.

3) Ação Trabalhista visando indenização por acidente de trabalho/doença profissional equiparada:

Nestas ações, o objetivo principal é fazer com que o empregado, seja ressarcido pelo sofrimento causado. Deve ser verificado primeiramente se o acidente sofrido teve/tem relação com o trabalho realizado.

Quando há relação entre o acidente e o trabalho desempenhado pelo empregado, é dever da Empresa expedir a CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho) onde deve constar entre outras informações, a data do acidente, o motivo e as seqüelas.

Com a expedição da CAT, poderá se dirigir o empregado ao INSS que irá conceder o benefício de auxílio-doença por acidente de trabalho (91).

Gozando deste benefício, terá o empregado direito a estabilidade provisória de 12 meses contados da data da cessação do benefício, não podendo neste período ser demitido ou desligado da empresa por qualquer motivo.

Além disto, terá direito, também, a uma indenização pelos danos causados. O valor destes danos será arbitrado pelo Juiz, com o intuito de amenizar seu sofrimento. Há casos em que a empresa não expede a CAT, sendo encaminhado o empregado ao INSS para concessão de benefício de auxílio-doença (31). Nestes casos, em tese, não tem direito a estabilidade provisória, tanto pouco aos danos morais. Contudo, deve ser analisado se mesmo sem a expedição da CAT, a doença profissional adquirida teve/tem relação com a atividade exercida. No caso da doença profissional ter relação com o trabalho, será possível requerer a equiparação à acidente de trabalho com o conseqüente pedido a estabilidade provisória e os danos causados.

4) Ação Trabalhista visando cobrança do FGTS durante o período em que esteve em gozo de benefício (91):

Ao empregado que devido a um acidente de trabalho sofrido tiver concedido o benefício de auxílio-doença por acidente de trabalho (91), será devido o depósito mensal ao FGTS. O empregador deverá depositar o FGTS como se empregado em atividade fosse, pois goza o mesmo de estabilidade provisória.

Nos casos em que não for concedido pelo INSS o benefício (91), mas o benefício (31), deverá ser feita a equiparação à acidente de trabalho pleiteando o depósito mensal referente ao FGTS.

Já nos casos de aposentadoria por invalidez (91), não terá direito o empregado ao referido depósito, pois se trata de uma das hipóteses de suspensão do contrato de trabalho. Ficará isento, portanto, o empregador de depositar tal quantia.

Em todos os casos, deverá ser observado o prazo prescricional para a propositura da Ação, pois apesar de a prescrição para cobrança do FGTS ser trintenária (30 anos), devemos nos ater ao prazo prescricional de 2 anos após a rescisão contratual.

Há três prazos prescricionais:

1 - Prescrição bienal (2 anos) a partir da rescisão contratual para ajuizar reclamatória trabalhista pleiteando verbas trabalhistas dos últimos cinco anos de contrato.

2 - Prescrição quinquenal (5 anos) a partir do acidente de trabalho sofrido para ajuizar reclamatória trabalhista pleiteando indenização por danos morais e demais verbas, observado o prazo de 2 anos após a extinção do contrato de trabalho. (prazo específico para acidentes ocorridos após a EC 45/2003)

3 - Prescrição trintenária (30 anos) para cobrança dos depósitos não efetuados, ou efetuados de forma equivocada no FGTS, observado o prazo de 2 anos após a extinção do contrato de trabalho.

Entende-se, ainda, que mesmo a prescrição do FGTS sendo trintenária, se o principal (verbas trabalhistas) já estiver prescrito, não haverá o pagamento dos acessórios (depósitos do FGTS).

Este entendimento é pacificado em jurisprudência do TST e também sumulado (Súmula 362 e 278 do TST).

COMO ATENDER O CLIENTE?

No atendimento de clientes com direito a Ação Trabalhista, deverá ser visto principalmente os fatos, o que realmente aconteceu/acontece na empresa.

O preenchimento do formulário é fundamental para distinguirmos quando se trata de ação somente para cobrança de verbas, ou danos morais.

Os clientes dos pacotes com direito, normalmente serão clientes que estão/estiveram em gozo de benefício de auxílio-doença por acidente de trabalho (91) ou recebem aposentadoria por invalidez acidente de trabalho (92). Entretanto, deve o parceiro estar atento aos casos em que o cliente recebe/recebeu benefício de auxílio-doença (31) em que o ocorrido teve/tem relação com a atividade realizada.

No ato da consulta deverá ser questionado como se deu o acidente, os motivos, conseqüências e como está sua situação no trabalho (ainda está empregado/pediu demissão/foi demitido).

Os questionamentos básicos estão destacados abaixo, devendo conforme o caso ser anotado pelo Parceiro, os demais que surgirem:

- Qual era sua função no seu trabalho?
- Qual o horário cumprido?
- Descreva o acidente de trabalho ocorrido que o deixou incapacitado:
- O senhor ficou com alguma seqüela do acidente sofrido? Descreva.
- Foi expedida a CAT pela empresa?
- Qual o tipo de benefício foi concedido pelo INSS?

- Quanto tempo esteve em gozo do benefício?
- O empregador ajudou o senhor após o acidente (medicamentos, médico, indenização, etc...)?
- Quando esteve em gozo do auxílio doença sabe se o empregador depositava FGTS regularmente?
- Atualmente está trabalhando?
- Está aposentado?
- Sente-se capacitado para retornar ao trabalho?
- O senhor tem interesse em ingressar com ação trabalhista (indenização do acidente ou cobrança do depósito do FGTS) contra o empregador?
- O senhor alguma vez já ingressou com ação trabalhista? Sabe informar o conteúdo da ação promovida?

QUAIS OS DOCUMENTOS O CLIENTE DEVERÁ TRAZER?

- Cópia do RG
- Cópia do CPF
- Cópia da CTPS
- Comprovante de residência
- Extrato do FGTS com os depósitos que pode ser retirado em consulta na CEF
- Documentos relacionados ao acidente sofrido
- Cópia da CAT/BO
- Cópia de exames médicos e atestados
- Cópia do TRCT e contracheques
- E qualquer outro documento achar pertinente, além de procuração, declaração de justiça gratuita e contrato de

GRATIFICAÇÕES

DO QUE TRATA?

As gratificações foram criadas com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços mediante o reconhecimento profissional e a avaliação do desempenho individual e institucional. Com a Lei que institui a gratificação, aproximadamente 81% dos servidores da Administração Federal, excluídos os policiais rodoviários federais, passaram a ter alguma parcela da sua remuneração vinculada ao desempenho ou à produtividade. Este benefício é dado também aos servidores públicos aposentado e pensionistas, que terão o direito à pontuação mínima, igual a dos que estão na ativa.

A ação busca a paridade de pontuação recebida entre os servidores ativos e inativos, uma vez que a pontuação destes são menores do que aqueles, em razão da alegada avaliação do desempenho, que em muitos casos até hoje não é feita pela Administração Pública.

QUEM TEM DIREITO?

São funcionários do DNER, INCRA, FUNAI, FUNASA, INSS, etc...

Aposentados antes da publicação da EC 41/03 e, segundo precedentes do Supremo Tribunal Federal, os servidores que ingressaram no serviço público antes da EC 41/2003, mas que se aposentaram após a referida emenda, desde que observadas as regras de transição especificadas nos arts. 2º e 3º, da EC 47/2005.

COMO ATENDER?

"Olá Sr. XXXXXX, estamos entrando em contato para informar ao Sr. que foi deferido nosso pedido de aumento nas aposentadorias de quem se aposentou junto ao poder executivo na mesma época que a sua. Só que só irá dar certo para o Sr. se sua aposentadoria foi antes de 19/12/2003!

Quando o Sr. jubilou, ganhou um determinado percentual a título de gratificação de desempenho, e os que continuaram trabalhando tiveram um aumento nessa gratificação que não foi repassado aos aposentados, ou seja, como o Sr. é aposentado, o Sr. não teve o mesmo aumento na gratificação de desempenho como tiveram os que estão na ativa ... Nesse passo como existe a prescrição para fazer esse pedido para aumentar sua aposentadoria, necessitamos ingressar com o pedido imediatamente, para ao final ver seu aposento compatível com os valores que os funcionários da ativa estão ganhando hoje!" – Podemos marcar uma data para vinda no escritório ou o Sr. deseja que façamos uma visita? Se vir no escritório favor trazer comprovante de endereço e um contra-cheque.

A ação é 100% procedente e tem decisão já em Brasília no STF e STJ!

Obs.: é interessante levar uma copia da sentença e acórdão em anexo e entregar para o cliente!

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Procuração, requerimento justiça gratuita e contrato de honorários;
- Cópia da cédula de identidade;
- Cópia do CPF;
- Comprovante de residência/ endereço em nome do autor;
- Documento que comprove a data de sua aposentadoria, ou o termo inicial da pensão (editais);
- Contracheques ou Fichas Financeiras ou Demonstrativos Financeiros de todo período da aposentadoria ou pensão;

ANDAMENTO PROCESSUAL

ONDE A AÇÃO SERÁ PROPOSTA - Na justiça federal (Juizado Especial Federal). O Juizado Especial Federal é competente para processamento e julgamento da presente ação, uma vez que o que se objetiva é o pagamento de gratificações a servidor público federal inativo e pensionista nos patamares concedidos aos servidores em atividade, e não a anulação ou cancelamento de ato administrativo federal.

PRAZO PARA O APOSENTADO OU PENSIONISTA INGRESSAR NA JUSTIÇA - Apesar do aposentado ou pensionista poder entrar com esta ação a qualquer momento, o prazo para receber os valores atrasados está correndo! Cada mês que o aposentado ou pensionista demorar a ingressar na justiça, deixará de receber o retroativo referente a um mês, então, quanto antes procurar um advogado especializado mais irá ter direito a receber.

É importante ressaltar que em ações contra o governo só se consegue receber retroativos referentes aos últimos cinco anos. Esse prazo prescricional já está em andamento, e só será paralisado com o ajuizamento da ação.

De acordo com o disposto no art. 1º do Decreto n. 20.910/32, encontram-se prescritas as importâncias relativas ao quinquênio que antecede ao ajuizamento desta ação.

QUAL O VALOR A RECEBER - Depende de cada caso, mas pode-se fazer uma média de 10 mil reais.

QUEM VERIFICARÁ A LITISPENDÊNCIA - O associado.

COMO VERIFICAR A LITISPENDENCIA - Importante verificar com calma e seguir os seguintes passos: ENTRAR NO SITE DA JUSTIÇA FEDERAL E CONSULTAR POR CPF E NOME; Com certeza vai aparecer algum processo, pois são pessoas "de posse" e nesse passo verificar do que trata as outras ações antes de excluir o cliente. Geralmente a ação vem com nome "gratificações", aparece muito o nome "reajuste 28,8%", mas essa é outra tese.

POSSO PEDIR JUSTIÇA GRATUITA - Sim, inclusive há no E. Tribunal Regional Federal da 4ª Região posição majoritária adotando como critério objetivo para concessão da justiça gratuita o patamar de dez salários mínimos, consoante se depreende das seguintes ementas:

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. EXECUÇÃO DE SENTENÇA PROFERIDA EM AÇÃO COLETIVA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA.

[...]

. A Lei nº 1.060/50, em seu art. 4º, instituiu o benefício da justiça gratuita mediante simples afirmação do autor no sentido de não possuir recursos para arcar com as despesas processuais.

. A Segunda Seção desta Corte firmou entendimento no sentido de que o benefício deve ser concedido a quem percebe até dez salários mínimos de renda líquida.

[...]

(TRF4, AG 0007677-83.2010.404.0000, Quarta Turma, Relatora Silvia Maria Gonçalves Goraieb, D.E. 14/06/2010)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSO CIVIL. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA. PESSOA FÍSICA.

1. É possível a concessão do benefício da gratuidade à pessoas físicas que demonstre, mediante convincentes elementos probatórios, a impossibilidade de suportar as despesas processuais.

2. Esta turma possui entendimento no sentido de conceder benefício de assistência judiciária gratuita nos casos em que a parte receba menos de dez salários mínimos.

3. Agravo de instrumento provido.

(TRF4, AG 2009.04.00.038470-0, Primeira Turma, Relator Marcos Roberto Araujo dos Santos, D.E. 09/02/2010)

DPVAT

O QUE É DPVAT?

O próprio nome do Seguro Dpvat é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o Dpvat é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto (vias terrestres).

Observe que, nessa definição, não se enquadram trens, barcos, bicicletas e aeronaves. É por isso que acidentes envolvendo esses veículos não são indenizados pelo Seguro Dpvat.

O Seguro Dpvat é obrigatório porque foi criado pela Lei 6.194/74 que determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o Seguro Dpvat. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

QUAIS AS COBERTURAS DO SEGURO OBRIGATÓRIO?

O Seguro Dpvat oferece três coberturas:

- MORTE decorrente de acidente envolvendo veículos automotores de via terrestre ou cargas transportadas por esses veículos.
- INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL decorrente de acidente envolvendo veículos automotores de via terrestre ou cargas transportadas por esses veículos. O valor da indenização é calculado com base no percentual de invalidez permanente enquadrado na tabela de Normas de Acidentes Pessoais. Para esse efeito, leva-se em consideração o laudo médico emitido ao fim do tratamento e, conforme a necessidade, o laudo pericial.
- DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMS) decorrentes de tratamento realizado, sob orientação médica, por motivo de acidente envolvendo veículos automotores de via terrestre ou por cargas transportadas por esses veículos. A cobertura de DAMS prevê o reembolso de despesas devidamente comprovadas.

Ressalta-se que não fazem parte da cobertura do seguro os danos materiais e outros causados aos veículos envolvidos no acidente de trânsito.

QUEM TEM DIREITO AO SEGURO OBRIGATÓRIO?

Toda e qualquer vítima de acidente de trânsito, seja ela condutora, pedestre, passageira ou outro, ainda que não proprietária do veículo acidentado passará a ter direito ao recebimento do seguro DPVAT, conforme a natureza e grau da sua lesão corporal. Caso haja o falecimento da vítima os herdeiros e cônjuge/companheiro(a) fará jus ao recebimento do seguro.

Veículos não identificados

Mesmo que o motorista do veículo fuja do local do acidente e que ninguém anote a placa do veículo, a vítima tem direito à indenização do Seguro Dpvat.

A indenização de acidentes envolvendo veículos não identificados obedece regras específicas, sobre as quais basta consultar as seguradoras conveniadas.

Veículos infratores

A cobertura do Seguro Dpvat não está vinculada às regras de trânsito. As indenizações são pagas independentemente de apuração de culpa, desde que haja vítimas, transportadas ou não pelo veículo automotor.

Mais de uma vítima

Não importa quantas vítimas o acidente provoque. O Seguro Dpvat indeniza todas, uma a uma, individualmente. Não há limite de vítimas nem de valores de indenização para um mesmo acidente.

Morte

Com a entrada em vigor da Lei n. 11482/07, a definição dos beneficiários de morte depende da data em que o acidente ocorreu. Veja como isso se aplica.

- Acidentes ocorridos até 28.12.2006

Os beneficiários seguem a seguinte ordem quanto ao direito de receber a indenização: em primeiro lugar, o cônjuge ou companheiro (a); na falta deste, os filhos; na falta destes, os pais ou avós e, na falta destes, por fim, tios ou sobrinhos da vítima.

- Acidentes ocorridos a partir de 29.12.2006
- Os beneficiários são, simultaneamente, o cônjuge e/ou o (a) companheiro (a), e os herdeiros da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota será dividida entre eles, em partes iguais.

Invalidez Permanente

A própria vítima.

DAMS - Despesas de assistência médica e suplementares

A própria vítima ou um terceiro - pessoa física ou jurídica - a quem a vítima tenha cedido o direito de reembolso. Importante: para conceder esse direito a terceiros, é necessário que a vítima assine um Termo de Cessão de Direitos.

QUAL O VALOR DA INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO?

Atualmente, os valores de indenização de Seguro Obrigatório – DPVAT são definidos conforme a natureza e o grau da lesão sofrida pela vítima do acidente de trânsito. Quanto maior a gravidade da lesão maior será o valor do pagamento. O maior valor de indenização atualmente é de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e se refere a indenização por morte ou gravíssima invalidez permanente.

Cobertura	Quem tem direito (beneficiários)	Valores de indenização
Morte	Familiares ou herdeiros legais	R\$ 13.500,00 por acidentado(1)
Invalidez permanente	Somente o próprio acidentado	até R\$ 13.500,00 por acidentado(2)
Despesas médico-hospitalares	Somente o próprio acidentado	até R\$ 2.700,00 por acidentado(3)

(1) Estes valores não são divididos entre as vítimas do mesmo acidente. São pagos individualmente

(2) O valor da indenização de invalidez permanente varia conforme a gravidade da lesão

(3) O valor do reembolso médico-hospitalar varia conforme o total de despesas comprovadas

Para as vítimas de acidente ocorridos anterior à março de 2007 o valor da indenização era de 40 (quarenta) salários mínimos.

QUAL A LEGISLAÇÃO APLICÁVEL?

Lei 6.194/74 – Lei que criou o Seguro Dpvat

Lei 11.482/07 - no seu Artigo 8o., altera os Artigos 3o., 4o., 5o. e 11 da Lei 6.194/74. Principais alterações introduzidas pela lei:

- Ratifica que os valores de indenização do Seguro Dpvat devem ser pagos em reais (não em salários mínimos)

- Estabelece que as indenizações devem passar a ser pagas com base no valor vigente na data do acidente (critério aplicável a acidentes ocorridos após 29.12.2006, data em que a lei entrou em vigor)

- Amplia o prazo para pagamento da indenização de 15 para 30 dias (critério aplicável a acidentes ocorridos após 29.12.2006, data em que a lei entrou em vigor)

- Inclui opção de recebimento da indenização por conta de poupança
- Determina que a indenização por morte passe a ser dividida entre o cônjuge / companheiro e os herdeiros da vítima, com base no Artigo 792, do Código Civil.

O Seguro Obrigatório – DPVAT é, atualmente, disciplinado pela Lei nº 6.194/74, com as alterações introduzidas pelas Leis nº 8.441/92, 11.482/2007 e pela recentemente publicada Lei nº 11.945/2009.

Importante observar que nem sempre será utilizado como parâmetro para estabelecer o valor da indenização a legislação mais atual, uma vez que o sinistro ou acidente de trânsito poderá ter ocorrido em data anterior a vigência da atual legislação, sendo aplicada a lei que vigorava à época do sinistro.

COMO RECEBER O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO?

O pagamento do Seguro Obrigatório – DPVAT se dá através de um Processo Administrativo ou Processo Judicial.

No caso de indenização por invalidez permanente um médico perito avalia a condição, grau e natureza da lesão que sofreu a vítima. Tal avaliação indicará qual será o valor da indenização. Ao final, a Seguradora emitirá uma ordem de pagamento para vítima o familiares ou o Juiz através de sentença fixará o valor e as circunstâncias para o recebimento do Seguro DPVAT.

As ações são ajuizadas na Justiça Estadual.

A ação para cobrança de DPVAT deve ser ajuizada após ser feito pedido administrativo.

QUAL O PRAZO PARA FAZER O PEDIDO?

O prazo para fazer o pedido de indenização é de 3 anos a contar da data do acidente.

VIDEOS (INDISPENSÁVEIS PARA O ASSOCIADO) SOBRE A DOCUMENTAÇÃO:

http://www.youtube.com/watch?v=o0SVuC5oxzU&feature=player_embedded

http://www.youtube.com/watch?v=AzXTAD1OWLU&feature=player_embedded

http://www.youtube.com/watch?v=EOG-ukVh11A&feature=player_embedded

http://www.youtube.com/watch?v=noVffe06kEQ&feature=player_embedded

FORMULARIOS:

<http://www.dpvatsegurodotransito.com.br/formularios-uteis.aspx>

COMERCIAL SEGURO DPVAT

http://www.youtube.com/watch?v=-MMkTiAkyqQ&feature=player_embedded

REPETIÇÃO DE INDÉBITO

(PREVIDÊNCIA PRIVADA)

FUNDAMENTO DA AÇÃO

Trata-se de Ação de Repetição de Indébito, proposta contra a Previdência Complementar Privada.

O objetivo é a devolução dos valores pagos a título de imposto de renda incidente sobre o resgate e complementação das contribuições previdenciárias recebidas de entidade de previdência privada, referente ao montante recolhido no período de 01/01/1989 a 31/12/1995.

Antes da entrada em vigor da Lei nº 9.250/95, no interregno entre 1/1/1989 a 31/12/1995, por determinação contida na Lei nº 7.713/88, as contribuições recolhidas aos fundos de previdência privada eram tributadas, na medida em que não eram deduzidas da base de cálculo do imposto de renda. Em compensação, no momento do resgate ou do recebimento do benefício, não havia a incidência do mesmo imposto.

Com a entrada em vigor da Lei nº 9.250/95 a situação se inverteu: as contribuições passaram a ser recolhidas sem a tributação e o imposto de renda passou a incidir no recebimento do benefício ou no resgate das contribuições vertidas (art. 33, da Lei nº 9.250/95). Todavia, na vigência da Lei nº 9.250/95, os valores recebidos a título de benefício ou resgate de contribuições, sobre os quais agora incide o imposto de renda, podem resultar, ao menos em parte, de contribuições já tributadas com base na sistemática anterior, quando vigorava a Lei nº 7.713/88. Neste caso, tendo sido tributada a contribuição e, depois, tributado o seu próprio resgate ou benefício continuado, configura-se o "bis in idem".

Conclusão:

Lei 7.713/88 – determinava que a tributação do IR fosse efetuada no recolhimento.

Lei 9.250/95 – alterou o sistema do recolhimento, onde a partir de 01/01/96 passou a sofrer incidência do IR no momento do recebimento do benefício ou do resgate das contribuições.

A ocorrência do “bis in idem” se dá no momento em que é paga a parcela da Previdência Privada e no momento em que os valores são resgatados, pois em ambos ocorre a tributação.

A ação será proposta na Justiça Federal (Juizado Especial Federal).

QUEM TEM DIREITO?

Quem contribuiu para a Previdência Privada entre 01/01/1989 a 31/12/1995, e resgataram os valores (aposentadoria ou pensão) a partir de 01/01/1996.

QUAL O PRAZO PRESCRICIONAL?

A prescrição, do ponto de vista prático, deve ser contada da seguinte forma: relativamente aos pagamentos efetuados a partir da vigência da LC 118/2005 (que ocorreu em 09.06.2005), o prazo para a ação de repetição de indébito é de cinco anos a contar da data do pagamento; e relativamente aos pagamentos anteriores, a prescrição obedece ao regime previsto no sistema anterior (dez anos).

QUAIS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO?

- Procuração;
- Requerimento justiça gratuita;
- Contrato de honorários;
- Renúncia ao valor excedente a 60 salários mínimos.
- Cópia da cédula de identidade;
- Cópia do CPF;
- Comprovante de residência/ endereço em nome do autor;
- Comprovante de rendimento;
- Carta de concessão do benefício;
- Fichas Financeiras/Folha de pagamento a partir de 1989;

REPETIÇÃO DE INDÉBITO

(IR INCIDENTE NO RPV DAS AÇÕES PREVIDENCIÁRIAS)

Quando findo o processo movido contra o INSS, quer seja revisional ou de concessão de algum benefício, é apurado o “*quantum debeatur*” que será pago quando da liberação do Precatário ou da RPV (requisição de pequeno valor).

O pagamento é feito de uma única vez, ou seja, pelo total atualizado, porém quando da liberação do valor a instituição bancária efetua a retenção na fonte a título de imposto de renda no percentual de 3%, por força da Lei n. 10.833, de 29 de dezembro de 2003, conforme previsão no artigo 27, que assim expressa:

Art. 27. O imposto de renda sobre os rendimentos pagos, em cumprimento de decisão da Justiça Federal, mediante precatário ou requisição de pequeno valor, será retido na fonte pela instituição financeira responsável pelo pagamento e incidirá à alíquota de 3% (três por cento) sobre o montante pago, sem quaisquer deduções, no momento do pagamento ao beneficiário ou seu representante legal.

O referido desconto (IRRF) é totalmente indevido e uma prática ilegal da administração, visto que viola os princípios constitucionais da isonomia e da capacidade contributiva, uma vez que a renda deve ser apurada mês a mês pelo contribuinte, e não pelo valor acumulado ante o pagamento indevido e pela mora praticada pela autarquia previdenciária, conforme pacífica jurisprudência firmada no Egrégio Superior Tribunal de Justiça; “Tributário – Imposto de Renda – Ação Revisional de Benefício Previdenciário – Parcelas atrasadas recebidas de forma acumulada – valor mensal do benéfico isento de imposto de renda – não incidência da exação”. (Resp 897314/PR).

Assim, caso venha ocorrer descontos de IR sobre os RPVs, será preciso mover ação para ter de volta o que foi descontado.

QUEM TEM DIREITO?

Clientes que eventualmente tenham desconto do IR sobre o montante do RPV a ser recebido.

QUAL O PRAZO PRESCRICIONAL?

O prazo prescricional é de cinco anos.

QUAIS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO?

- Procuração;
- Requerimento justiça gratuita;
- Contrato de honorários;
- Cópia da cédula de identidade;
- Cópia do CPF;
- Comprovante de residência/endereço em nome do autor;
- Cópia do RPV recebido onde apareça o valor descontado a título de IR;

REPETIÇÃO DE INDÉBITO

(PENSÃO DE EX-COMBATENTE)

QUAL O FUNDAMENTO DA AÇÃO?

Imposto de renda não incide sobre pensão especial de ex-combatente, devendo ser restituído o valor que já foi recolhido.

A pensão de ex-combatente é isenta do imposto de renda, pois a lei 4.242/63 estabelece que a pensão especial “é concedida aos ex-combatentes da segunda guerra mundial, da FEB, da FAB e da marinha, que participaram ativamente das operações de guerra e se encontram incapacitados, sem poder prover os próprios meios de subsistência e não percebem qualquer importância dos cofres públicos, bem como a seus herdeiros (...)”.

A isenção do imposto de renda para o ex-combatente também está prevista no artigo 6º, inciso xii, da lei 7.713/88, que regulamenta o imposto de renda.

QUEM TEM DIREITO?

Pensionista de Ex-combatente.

QUAL O PRAZO PRESCRICIONAL?

Pode-se entrar com ação a qualquer momento, porém o prazo prescricional é de cinco anos.

QUAIS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO?

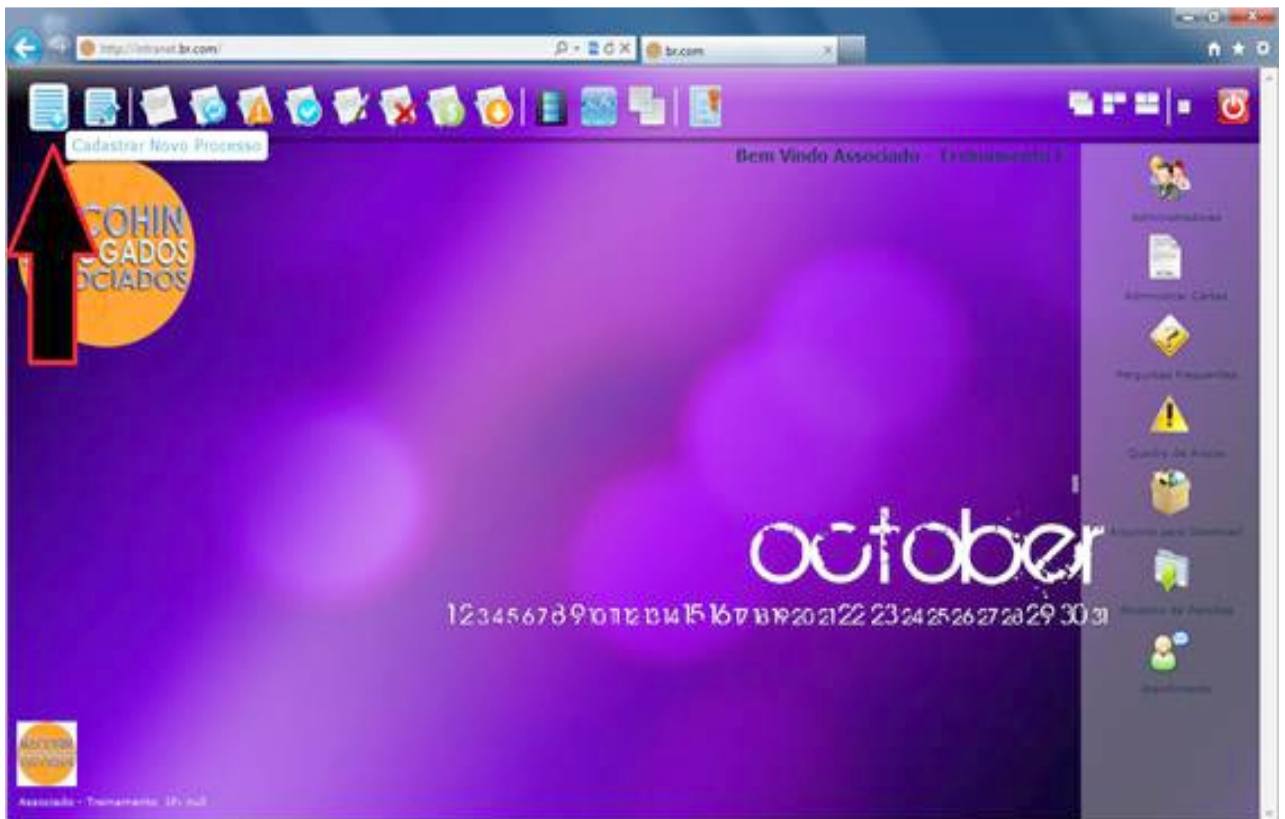
- Procuração;

- Requerimento justiça gratuita (se for o caso);
- Contrato de honorários;
- Cópia da cédula de identidade;
- Cópia do CPF;
- Comprovante de residência/endereço em nome do autor;
- Fichas Financeiras dos últimos cinco anos para cálculo do valor a ser restituído;

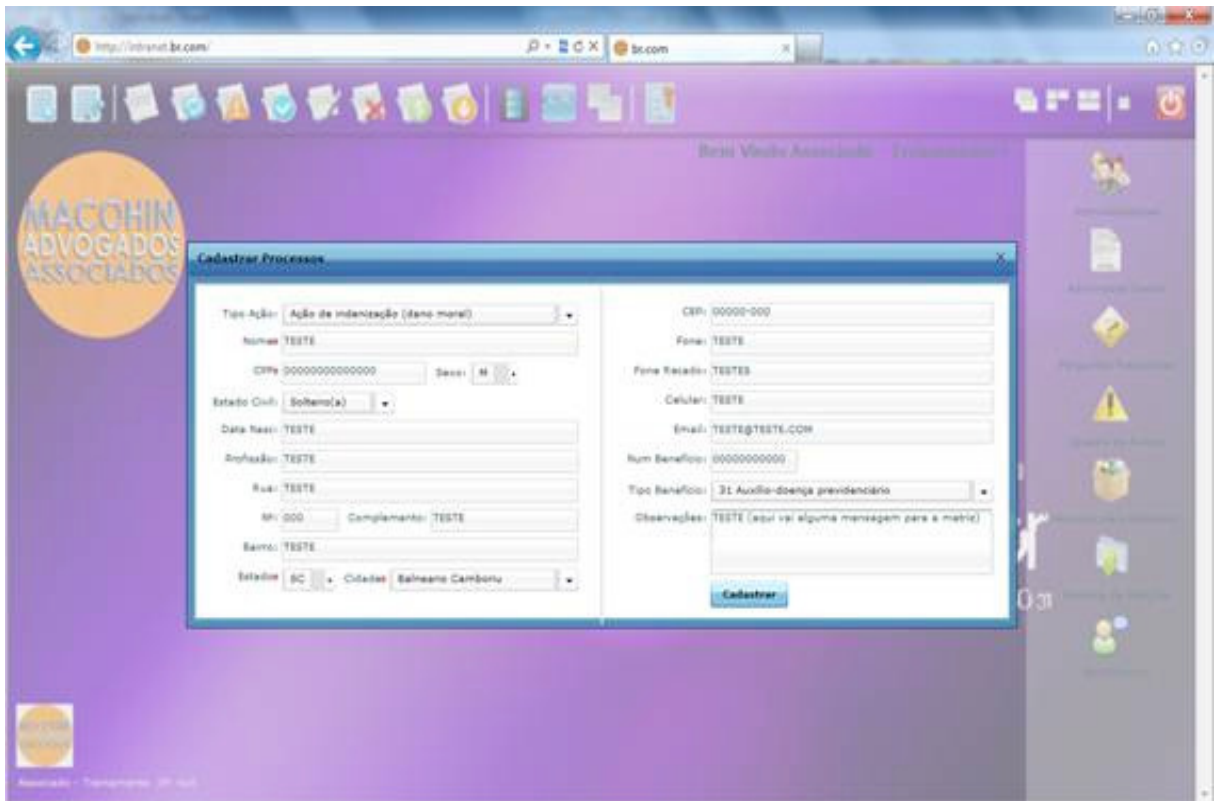
PROCEDIMENTOS DA INTRANET

COMO CADASTRAR UM PROCESSO?

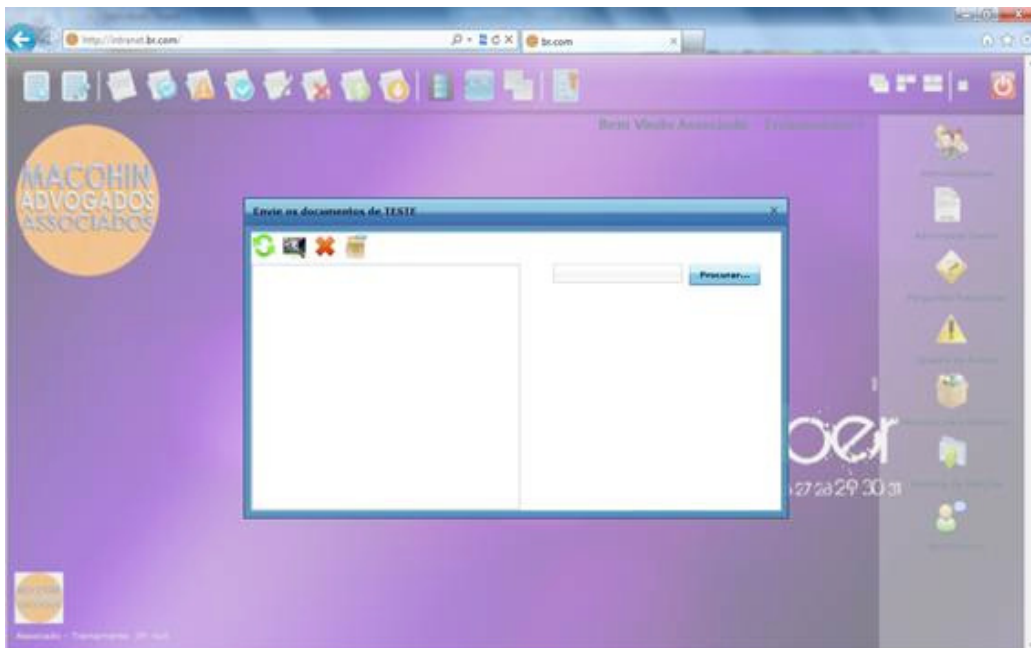
Entre na Intranet com seu login e senha, após isso vá no link Cadastrar Novo Processo:



Nos campos em branco, você vai especificar cada dado do cliente:



Clique em cadastrar. Você irá para uma outra janela, e nessa janela, você coloca os documentos do cliente (SCAN DO RG, SCAN DO CPF, CARTA DE CONCESSÃO, CTPS, CNH, HORAS EXTRAS, CONTRACHEQUES, PROCESSOS ADMINISTRATIVOS, CNIS, etc)

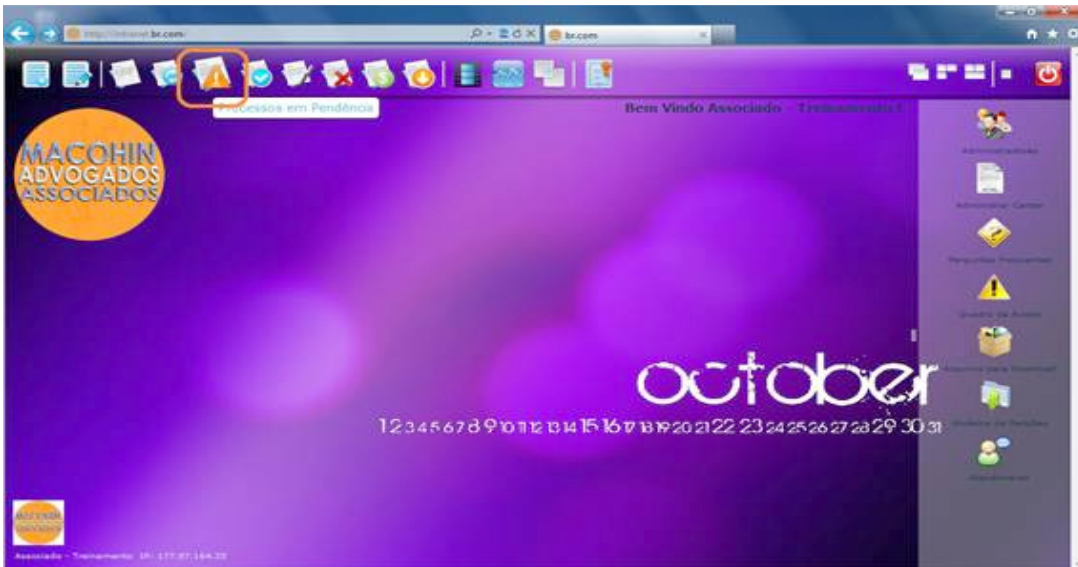


Depois de enviar os documentos, clique encima de qualquer um que esteja escrito "Não especificado", e em seguida clique na setinha e especifique o documento clicando em uma das categorias listadas.

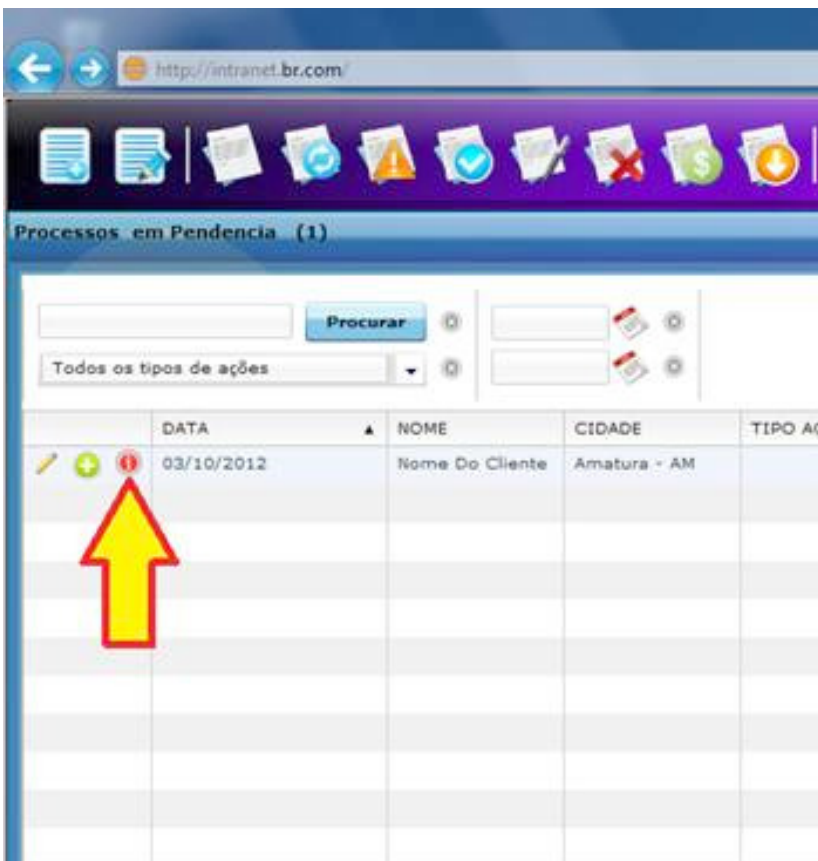
Pronto, você cadastrou seu processo.

COMO RESOLVER PENDÊNCIA?

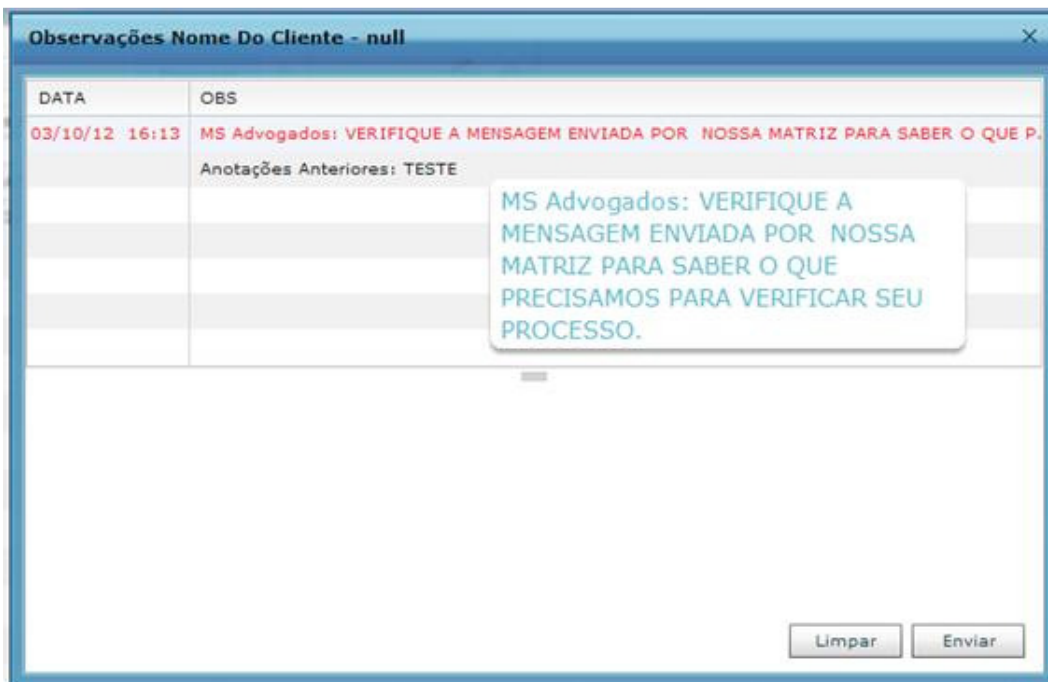
Entre na Intranet com seu login e senha. Clique no link Processos em Pendência.



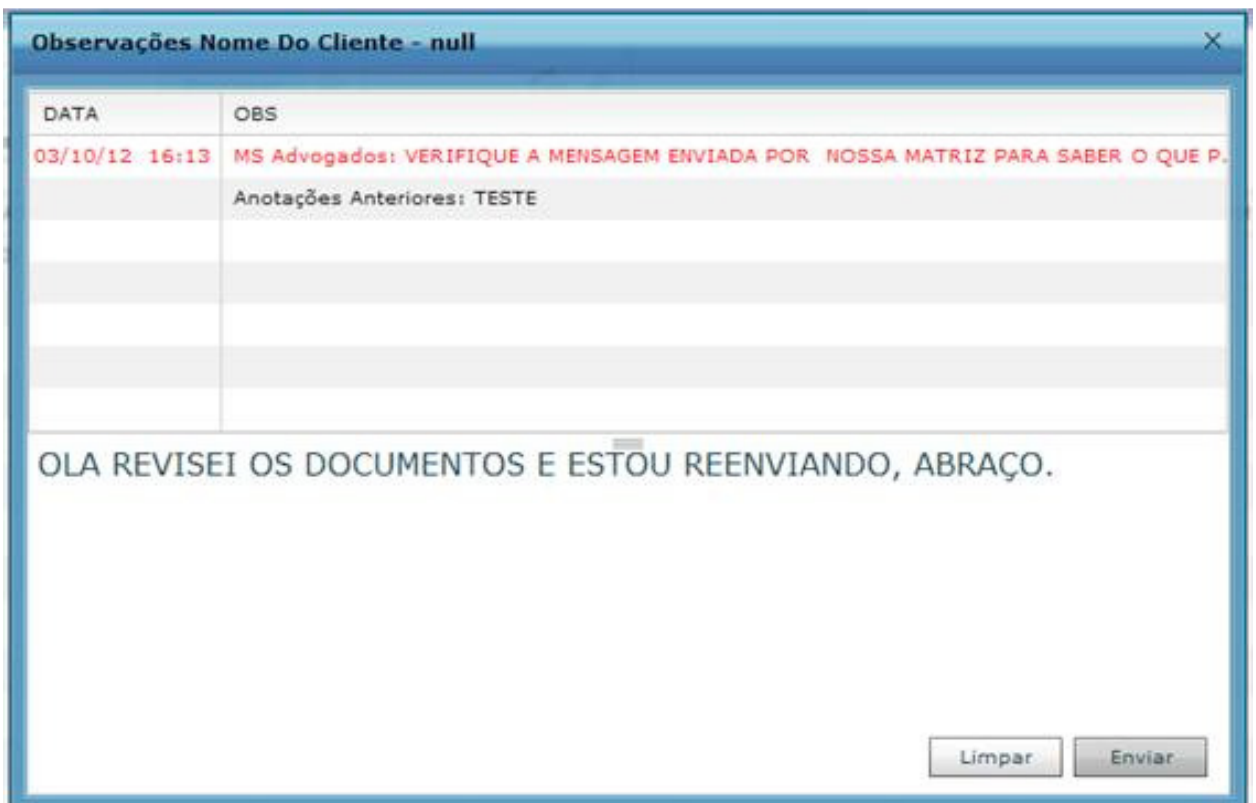
Irá abrir a janela com os processos em pendência, clique no botão vermelho para ver a mensagem que nossa matriz lhe enviou, pedindo para que você revise alguma coisa antes de reenviar.



Irá abrir outra janela informando a mensagem enviada pela nossa matriz, clique encima do campo vermelho para ler a mensagem completa.



Depois de ler a mensagem clique no X para fechar a janela e abra-a de novo clicando no botão vermelho, para responder a mensagem.



Clique no botão Enviar para responder a mensagem. Clique no lápis que há ao lado do nome do cliente. Irá abrir a janela de edição.

Conforme a mensagem enviada da nossa matriz a você, revise os documentos e/ou dados que precisam para a análise. Caso a matriz peça algum documento escaneado, você clica no botão GERENCIAR DOCUMENTOS, e clica em enviar para escolher o documento necessário para a análise.

NÃO SE ESQUEÇA DE ESPECIFICAR QUE TIPO DE DOCUMENTO É!

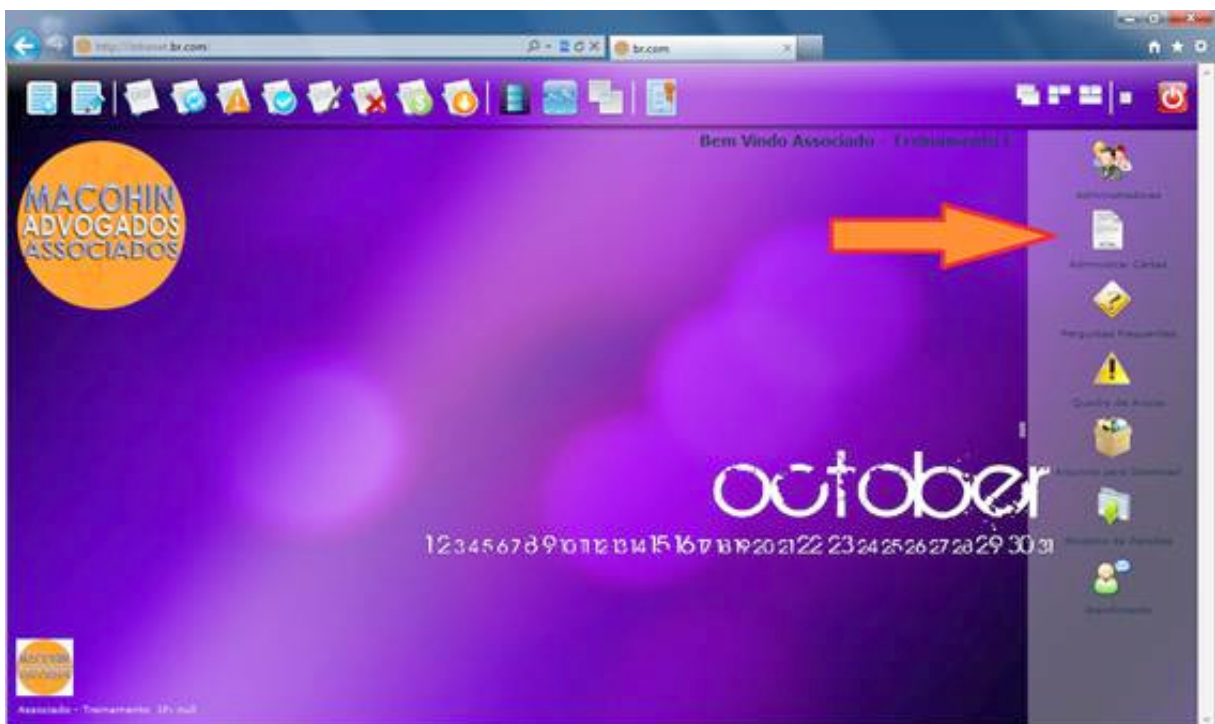
IMPORTANTE Depois de enviar os documentos, feche a janela de Gerenciar arquivos (caso esteja aberta).

DEFINA UM STATUS – (((ENVIADO PARA MATRIZ))) E CLIQUE EM SALVAR ALTERAÇÕES.

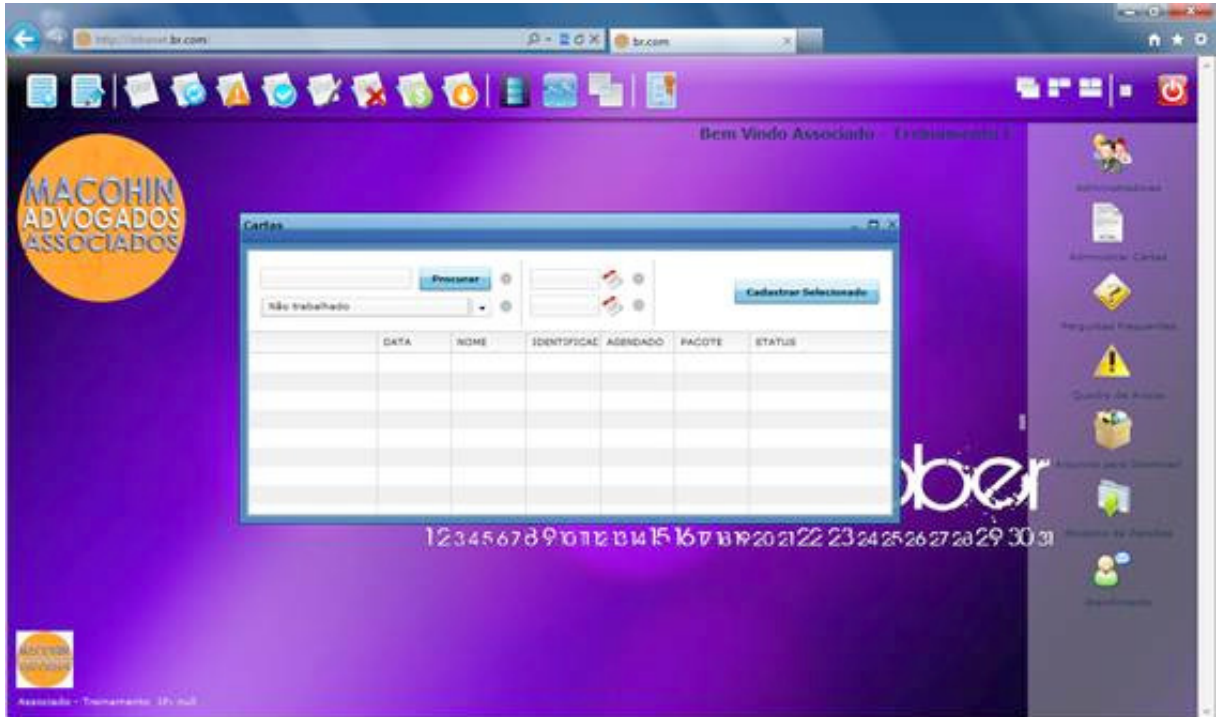
Pronto! Você resolveu um processo em pendência.

COMO RECEBER PACOTE?

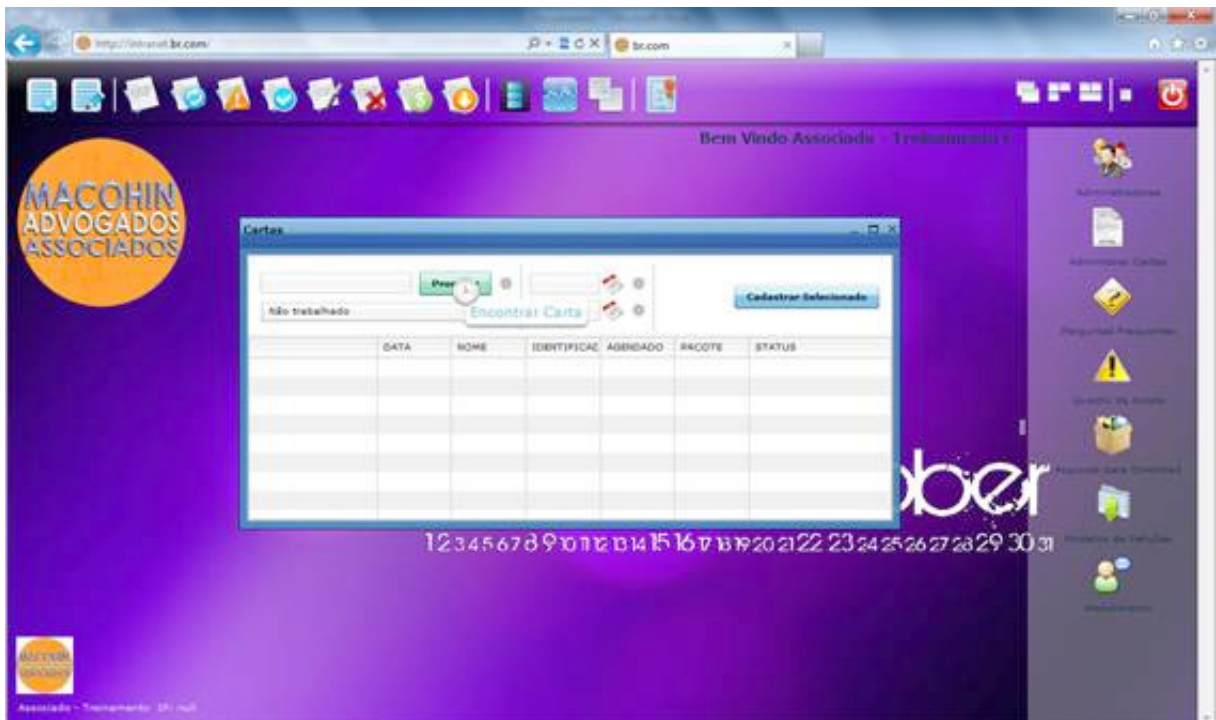
Abra a Intranet e faça login com seu usuário e senha. Na janela da Intranet, clique em 'Administrar Cartas':



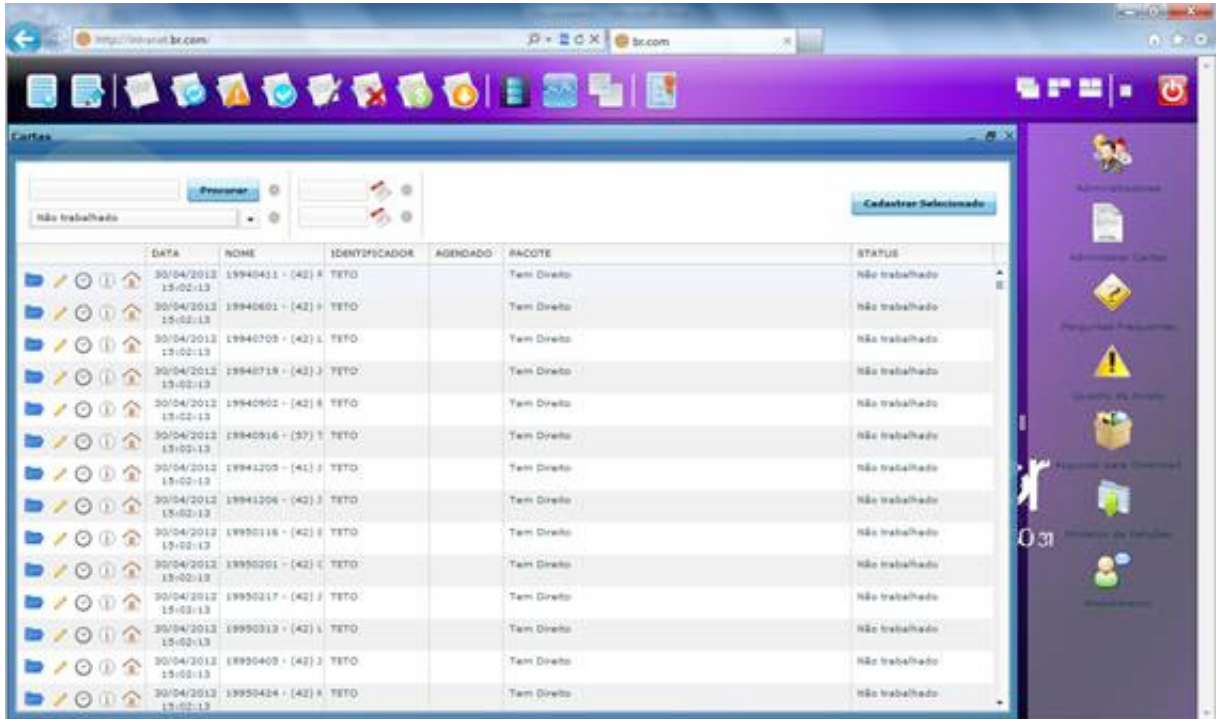
Irá aparecer a janela de cartas, só que com todos os campos em branco.



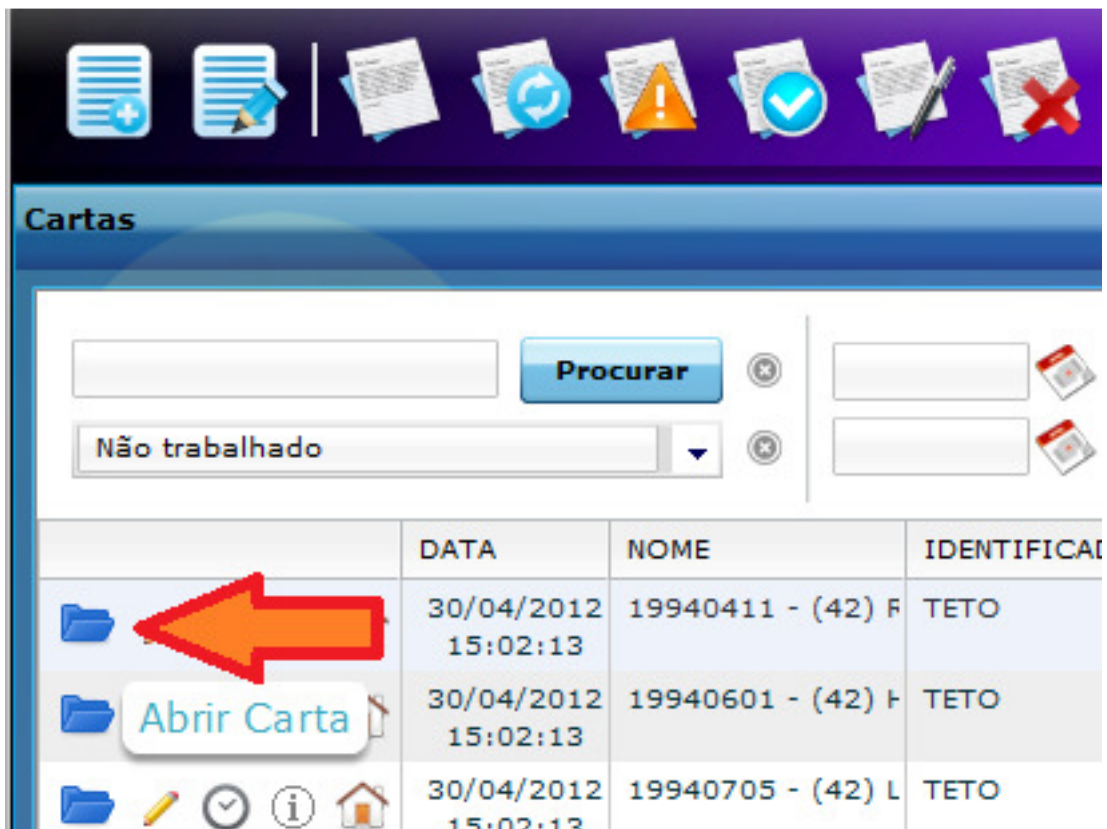
Então clique em procurar.



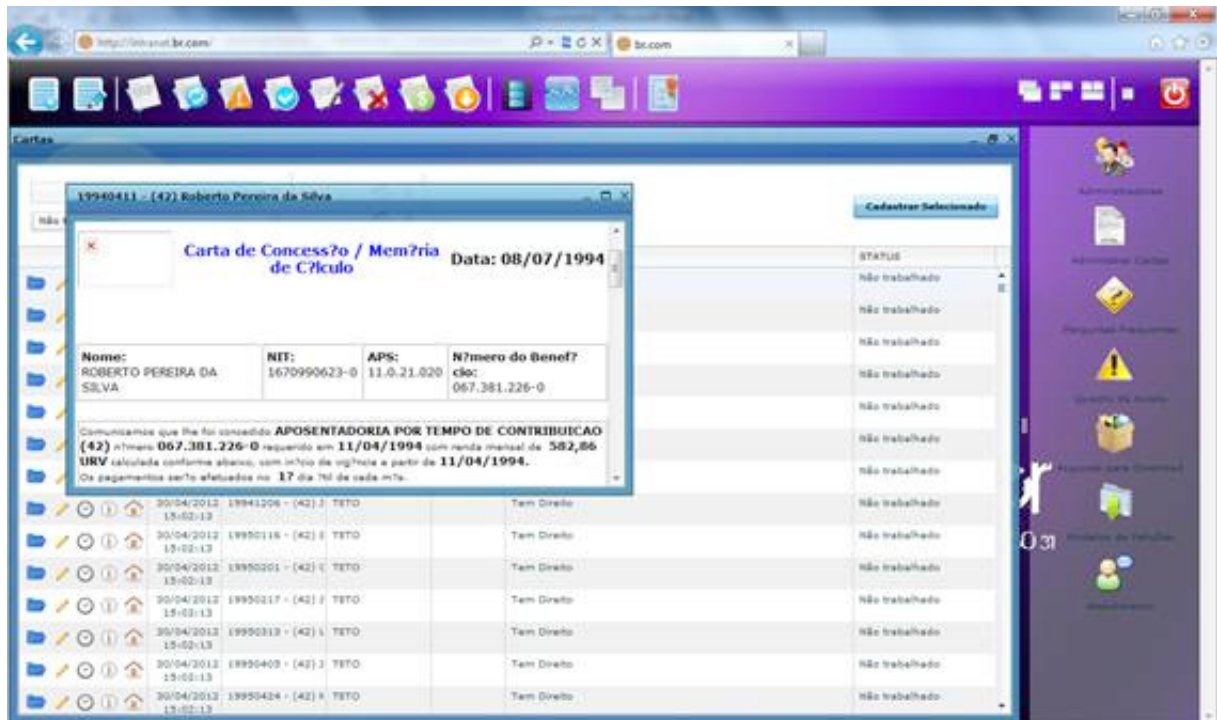
As cartas de concessão irão aparecer:



Clique em abrir carta:



E a carta irá se abrir:



Pronto!

COMO SOLICITAR PACOTE:

Basta enviar um e-mail para centraldeprocessamentodedados@gmail.com informando seu login e sua localidade.

PROCEDIMENTOS SETOR FINANCEIRO

E-MAIL

O e-mail para tratar de assuntos financeiros ser? sempre: financeiro@macohin.com

PAGAMENTO DISPON?VEL

Sempre que os honor?rios estiverem dispon?veis, ficar? liberado no processo a Requisi?o de pequeno valor (RPV) e/ou Complemento Positivo. Caso a movimentação processual seja de responsabilidade do parceiro, dever? ser enviado o documento que informe sobre o pagamento dispon?vel para a Macohin, e quando a movimentação processual for de responsabilidade da Macohin, n?s enviaremos tal documento para o parceiro.

REQUISI?O DE PEQUENO VALOR

A REQUISIÇÃO DE PEQUENO VALOR (RPV) é a espécie de requisição de pagamento de quantia que a Fazenda Pública foi condenada em processo judicial, para valores totais de até 60 salários mínimos por beneficiário, sendo encaminhada ao Tribunal, quando a entidade devedora for sujeita ao Orçamento Geral da União.

ATUALIZAÇÃO – REQUISIÇÃO DE PEQUENO VALOR

Chegando ao Tribunal, a RPV é atuada, sendo atualizada no último dia do mês em que foi apresentada para inclusão em proposta orçamentária mensal.

PRAZO PARA PAGAMENTO – REQUISIÇÃO DE PEQUENO VALOR

A RPV atuada dentro do mês terá seu valor depositado no TRF no final do mês seguinte e será disponibilizado para levantamento pelo beneficiário até o dia 15 do mês subsequente. Exemplo: uma requisição atuada em outubro/2012 terá seu valor disponibilizado para levantamento até 15/dezembro/2012.

DATA DA LIBERAÇÃO DA CONTA – REQUISIÇÃO DE PEQUENO VALOR

A data da liberação da conta para saque deve ser acompanhada na informação processual da requisição.

FORMAS DE LEVANTAMENTO – REQUISIÇÃO DE PEQUENO VALOR

No caso de RPV expedida por vara federal e com pagamento liberado, o saque do numerário depositado será feito diretamente pelo beneficiário na instituição financeira correspondente, independentemente da expedição de alvará judicial.

Já no caso de RPV expedida por juízo estadual ou com pagamento bloqueado, a verba será disponibilizada ao Juízo requisitante, a quem caberá expedir o respectivo alvará de levantamento para a liberação do numerário ao beneficiário.

EM QUAL BANCO OS HONORÁRIOS PODERÃO SER RECEBIDOS? - REQUISIÇÃO DE PEQUENO VALOR

O banco disponível para saque deverá ser acompanhado na informação da requisição, (será sempre Banco do Brasil ou Caixa econômica) e em casos extremos, caso este não esteja informado, deverá ser verificado no processo.

COMO RECEBER QUANDO OS HONORÁRIOS SÃO DESTACADOS APENAS EM NOME DO CLIENTE? – REQUISIÇÃO DE PEQUENO VALOR

No caso de RPV expedida apenas em nome do cliente, deverá orientar o mesmo a comparecer na agência bancária correspondente, munido de seus documentos pessoais (CPF e RG), bem como, impressão da RPV. O cliente irá receber os honorários em uma conta virtual, devendo repassar os honorários para uma conta pessoal, e/ou sacar em dinheiro. (IMPORTANTE: O cliente deverá sacar todo o valor disponível, pois a conta a qual seus valores estão disponíveis será excluída!). Após retirada dos valores, o cliente receberá um comprovante, devendo comparecer com o mesmo no escritório do advogado parceiro para o pagamento dos honorários, conforme contrato.

COMO RECEBER OS HONORÁRIOS QUANDO ESTES VIERAM DISPONÍVEIS EM NOME DO PERCEIRO / CNPJ / MACOHIN - REQUISIÇÃO DE PEQUENO VALOR

No caso de RPV expedida em nome do advogado (a) parceiro (a), não deverá ser cobrado qualquer valor do cliente, pois o mesmo já estará sendo pago. Para recebimento, caso os honorários estejam liberados em nome da pessoa física do parceiro, basta comparecer na agência bancária correspondente, munido dos documentos pessoais (CPF e RG). Caso os honorários estejam liberados em nome da pessoa jurídica do parceiro, basta comparecer na agência bancária correspondente, munido dos documentos pessoais (CPF e RG) do sócio, cópia do comprovante de residência atualizado e do contrato social. Caso os honorários estejam liberados em nome da Macohin Advogados Associados e/ou Dr. Anderson Macohin Siegel, nós estaremos comparecendo na agência bancária correspondente e efetuando o saque dos honorários.

COMPLEMENTO POSITIVO

O complemento positivo é, apenas, um modo de compatibilizar a implantação, na via administrativa, das decisões judiciais com a expedição de requisição de pequeno valor ou precatório para pagamento das parcelas vencidas, sendo recebidas na conta que o cliente recebe o benefício.

Sendo assim, os honorários deverão ser cobrados do cliente. (3.5)

PROCEDIMENTO PARA AVISAR A MACOHIN SOBRE PAGAMENTO DISPONÍVEL

Como trabalhamos com o sistema intranet, quando os honorários estiverem disponíveis, deverá ser anexada na documentação do cliente a Requisição de Pequeno Valor / Complemento Positivo/ PAB, ou

qualquer outro documento que informe a liberação dos honorários do cliente. Após anexado, pedimos a gentileza de enviar um e-mail para o setor financeiro, (financeiro@macohin.com), com anexo da RPV, informando que os valores estão disponíveis.

Após o recebimento de tal documento, nosso setor financeiro irá elaborar a planilha de valores com a exata distribuição entre a nossa parceria, enviando para o e-mail do parceiro todas as informações necessárias de recebimento.

PROCEDIMENTO PARA RECEBER HONORÁRIOS DISPONÍVEIS PARA A MACOHIN

Como trabalhamos com o sistema intranet, quando os honorários estiverem disponíveis, colocaremos o cliente no status "pagamento disponível", elaboraremos a planilha de valores com a exata distribuição entre a nossa parceria, enviando para o e-mail do parceiro todas as informações necessárias, e confirmando o número da conta para depósito dos honorários.

PLANILHA

Na planilha elaborada por nosso setor financeiro irá conter:

Data (da disponibilidade dos honorários), nome do cliente, cidade do cliente, total recebido, total de honorários, imposto (caso houver) parceiro, valor honorários parceiro, valor honorários Macohin.

BAIXA DO CLIENTE

Sendo confirmado o depósito bancário dos honorários conforme a planilha, daremos baixa no cliente. A baixa é indispensável, pois o processo só é concluído quando quitarmos os honorários entre parceiro x Macohin e vice-versa, caso contrário, o cliente ficará em aberto, como se não estivesse sido feita a divisão de honorários entre a nossa parceria.

DÚVIDAS

Em caso de dúvidas, favor enviar e-mail para o setor financeiro. Temos prazer em atendê-lo!