

2024

CARTILHA
INSS
Digital



Como protocolar
um requerimento?



Comissão
de Direito
Previdenciário



Após logado no PORTAL: <https://atendimento.inss.gov.br/>

CLICAR em “NOVO REQUERIMENTO”

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos Cumprimento de Exigência

Consultar Requerimentos

CPF

Nome

Protocolo

Situação

←

Atendimento à distância Atendimento Presencial

O **atendimento** é realizado **à distância**, não sendo necessário o comparecimento presencial nas unidades do INSS, a não ser quando solicitado para eventual comprovação.
Para acompanhar o andamento do requerimento, clique na opção "Detalhar" abaixo.

Protocolo	Serviço	Nome	CPF	Protocolado em	Unidade
Nenhum registro encontrado.					

Automaticamente o sistema irá informar todos os serviços disponíveis na plataforma.

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

1 Selecionar Serviço 2 Dados Requerente 3 Selecionar Unidade 4 Selecionar Vaga 5 Confirmar 6 Comprovante

Seleção de Serviços

Serviço

Selecione um Serviço

- Alterar Local ou Forma de Pagamento
- Aposentadoria da Pessoa com Deficiência por Idade
- Aposentadoria da Pessoa com Deficiência por Tempo de Contribuição
- Aposentadoria por Idade Rural
- Aposentadoria por Idade Urbana
- Aposentadoria por Tempo de Contribuição
- Atualizar Cadastro e/ou Benefício
- Atualizar Dados do Imposto de Renda

Cancelar Avançar

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

1 Selecionar Serviço 2 Dados Requerente 3 Selecionar Unidade

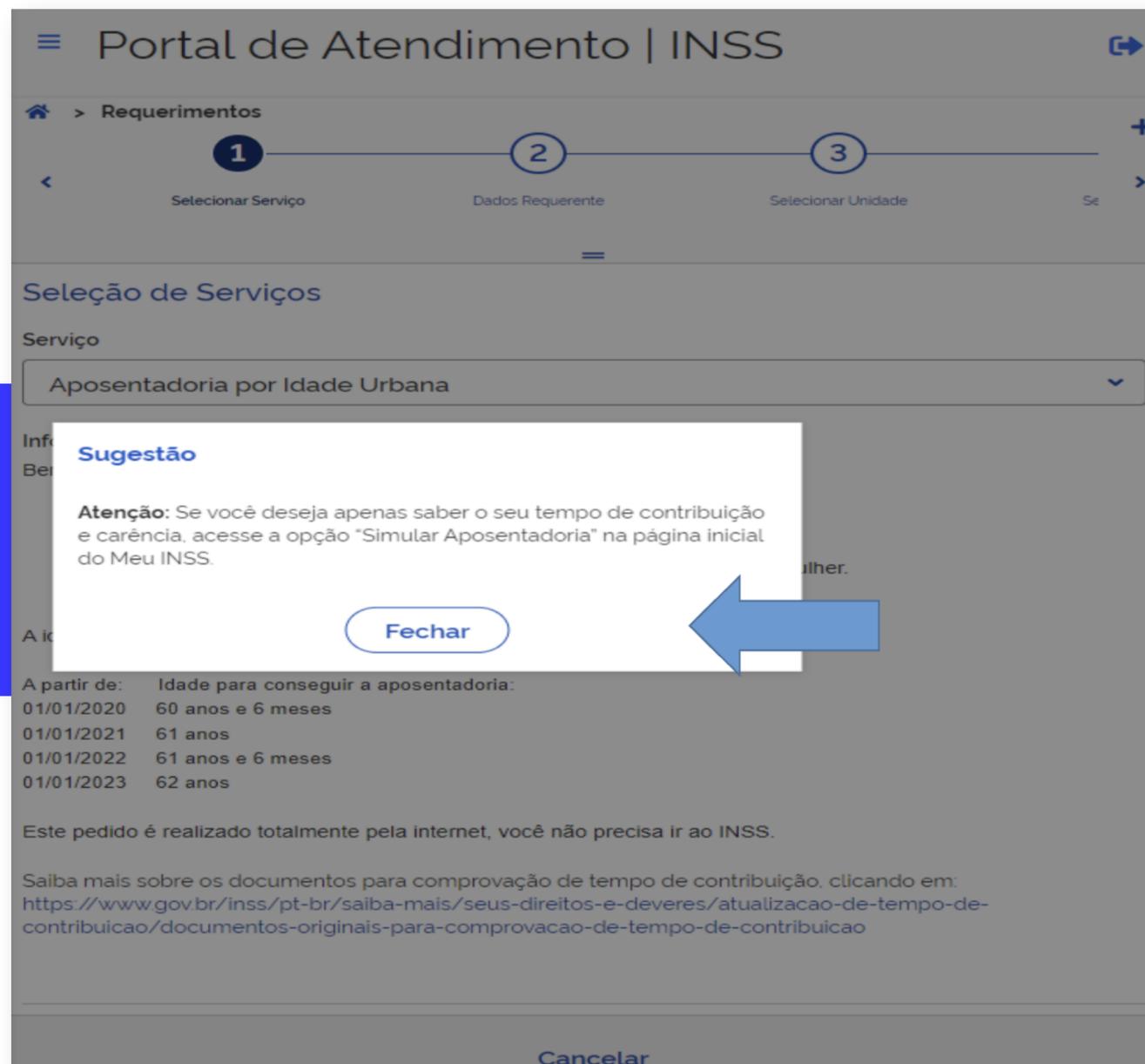
Seleção de Serviços

Serviço

- aposentadoria
- Acordo Internacional - Aposentadoria por Idade
- Acordo Internacional - Aposentadoria por Incapacidade Permanente
- Acordo Internacional - Aposentadoria por Tempo de Contribuição
- Aposentadoria da Pessoa com Deficiência por Idade
- Aposentadoria da Pessoa com Deficiência por Tempo de Contribuição
- Aposentadoria por Idade Rural
- Aposentadoria por Idade Urbana
- Aposentadoria por Tempo de Contribuição

CASO você deseje protocolar uma aposentadoria, clicar no primeiro ícone correspondente, Exemplo de requerimento de aposentadoria por idade urbana:

E o sistema irá automaticamente apresentar um breve resumo das condições para o requerimento bem como apresentar uma tela com a opção de SIMULAÇÃO APOSENTADORIA/simulação de tempo de contribuição, através do MEU INSS do cliente



Caso você já tenha calculado o tempo e esteja na posse da documentação necessária e deseja prosseguir com o protocolo do pedido de aposentadoria clicar em FECHAR E AVANÇAR:

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

1 Selecionar Serviço 2 Dados Requerente 3 Selecionar Unidade 4 Selecionar Vaga 5 Confirmar 6 Comprovante

Aposentadoria por Idade Urbana

Informações do Serviço Selecionado

Benefício para o(a) segurado(a) que:

- comprovar a carência mínima de 180 contribuições mensais;
- tiver 15 anos de tempo de contribuição; e
- tiver a idade mínima de 65 anos, se homem, ou a partir de 60 anos, se mulher.

A idade mínima para as mulheres deve seguir as regras abaixo:

A partir de:	Idade para conseguir a aposentadoria:
01/01/2020	60 anos e 6 meses
01/01/2021	61 anos
01/01/2022	61 anos e 6 meses
01/01/2023	62 anos

Este pedido é realizado totalmente pela internet, você não precisa ir ao INSS.

Saiba mais sobre os documentos para comprovação de tempo de contribuição, clicando em:
<https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/seus-direitos-e-deveres/atualizacao-de-tempo-de-contribuicao/documentos-originais-para-comprovacao-de-tempo-de-contribuicao>

Digitalização de documentos:

Para agilizar a análise do pedido, envie seus documentos digitalizados.
Recomenda-se o seguinte padrão de digitalização: formato PDF, colorido 24 bits e qualidade 150 DPI.
O tamanho de cada arquivo não pode exceder 5MB e a soma dos tamanhos dos arquivos anexados não pode exceder 50MB.

Cancelar Avançar

Também nesta tela constará o link (endereço de acesso) ao site gov.br que direciona para a lista exemplos de documentos que comprovam tempo de contribuição

<https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/seus-direitos-e-deveres/atualizacao-de-tempo-de-contribuicao/documentos-originais-para-comprovacao-de-tempo-de-contribuicao>

Clicando no link você será redirecionado para a seguinte página:

The screenshot shows the website interface for the Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). At the top, there is a navigation bar with the 'gov.br' logo, the text 'Ministério do Trabalho e Previdência', and links for 'Órgãos do Governo', 'Acesso à Informação', 'Legislação', and 'Acessibilidade'. A search bar is located on the right with the placeholder text 'O que você procura?'. Below the navigation bar, the page title 'Instituto Nacional do Seguro Social - INSS' is displayed. A breadcrumb trail indicates the current location: 'Saiba Mais > Seus direitos e deveres > Atualização de tempo de contribuição > Documentos originais para comprovação de tempo de contribuição'. The main heading is 'Documentos originais para comprovação de tempo de contribuição', published on 09/11/2020 at 11h25. The content explains that data from the INSS database is used for proving social security affiliation, contribution time, and salary, provided there are no errors. It states that citizens must present specific documents to update their records. A section titled 'Empregado/Desempregado' lists the required documents: Carteira Profissional (CP), Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), original or authenticated copy of the employment registration card or book, and original or authenticated copy of the employee's card, book, or attendance sheet, all accompanied by a company declaration signed and identified by the responsible person.

gov.br Ministério do Trabalho e Previdência

Órgãos do Governo Acesso à Informação Legislação Acessibilidade

Entrar com o gov.br

Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

O que você procura?

Saiba Mais > Seus direitos e deveres > Atualização de tempo de contribuição > Documentos originais para comprovação de tempo de contribuição

Documentos originais para comprovação de tempo de contribuição

Publicado em 09/11/2020 11h25

Compartilhe: f t l

As informações constantes do banco de dados do INSS valem para comprovar filiação à Previdência Social, tempo de contribuição e salário de contribuição, desde que não contenham nenhuma marca de erro.

Caso deseje incluir, alterar ou excluir informações deste banco de dados, o cidadão deverá apresentar os documentos abaixo. A documentação necessária varia, conforme a categoria a que o trabalhador se vinculava na época.

Empregado/Desempregado

- Carteira Profissional (CP)
- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)
- original ou cópia autenticada da Ficha de Registro de Empregados ou do Livro de Registro de Empregados, onde conste o referido registro do trabalhador **acompanhada** de declaração fornecida pela empresa, devidamente assinada e identificada por seu responsável
- original ou cópia autenticada do cartão, livro ou folha de ponto do trabalhador **acompanhada** de declaração fornecida pela empresa, devidamente assinada e identificada por seu responsável

- contrato individual de trabalho
- acordo coletivo de trabalho, desde que caracterize o trabalhador como signatário e comprove seu registro na respectiva Delegacia Regional do Trabalho – DRT
- termo de rescisão contratual ou comprovante de recebimento do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço – FGTS
- extrato analítico de conta vinculada do FGTS, carimbado e assinado por empregado da Caixa Econômica Federal, desde que constem dados do empregador, data de admissão, data de rescisão, datas dos depósitos e atualizações monetárias do saldo, ou seja, dados que remetam ao período em que se quer comprovar
- recibos de pagamento contemporâneos ao fato alegado, com a necessária identificação do empregador e do empregado
- outros documentos contemporâneos que possam vir a comprovar o exercício de atividade junto à empresas
- A declaração do empregador, **no caso de empregado trabalhador rural**, deverá conter: a qualificação do declarante, inclusive os respectivos números do Cadastro de Pessoa Física – CPF e do Cadastro Específico do INSS – CEI, ou, quando for o caso, do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, identificação e endereço completo do imóvel rural onde os serviços foram prestados, bem como a que título detinha a posse deste imóvel, identificação do trabalhador e indicação das parcelas salariais pagas, com as datas de início e término da prestação de serviços, e informação sobre a existência de registro em livros, folhas de salários ou qualquer outro documento que comprove o vínculo
- De acordo com o art. 14-A da Lei nº 5.889, de 8 de junho de 1973, a comprovação da relação de emprego do **trabalhador rural por pequeno prazo**, de natureza temporária, poderá ser feita mediante contrato contendo no mínimo as seguintes informações: expressa autorização em acordo coletivo ou convenção, identificação do produtor rural e do imóvel rural onde o trabalho foi realizado e identificação da respectiva matrícula, e identificação do trabalhador, com a indicação do respectivo NIT
- No caso de **servidor público contratado** conforme a Lei nº 8.745, de 1993, além dos documentos citados acima que comprove a atividade junto à empresa, poderão ser apresentados atos de nomeação e de exoneração, que demonstrem o exercício da atividade e a vinculação ao RGPS, ou ainda a declaração do Órgão Público que o contratou, contendo no mínimo: dados cadastrais do trabalhador, matrícula e função, assinatura do agente público responsável pela emissão e a indicação do cargo que ocupa no órgão público, período trabalhado, indicação da lei que rege o contrato temporário, descrição, número e data do ato de nomeação, descrição, número e data do ato de exoneração, se houver, e constar, no corpo da declaração, afirmação expressa de que as informações foram prestadas com base em documentação constante dos registros daquele órgão, e que se encontram à disposição do INSS para consulta

Contribuinte Individual

Nesta categoria enquadram-se também os antigos Autônomo, Equiparado a Autônomo e Empresário.

- Microfichas de recolhimentos constantes no banco de dados do INSS
- Guias de recolhimento modalidade GR, GR1 e GR2
- Carnês de contribuição
- Guia de recolhimento de contribuinte individual (GRCI)
- Guia de recolhimento da Previdência Social (GRPS-3)
- Guia da Previdência Social (GPS)
- prestador de serviço, a partir de abril de 2003, comprovantes de retirada de pró-labore, que demonstrem a remuneração decorrente do seu trabalho; nas situações de empresário, comprovante de pagamento do serviço prestado, onde conste a identificação completa da empresa, inclusive com o número do CNPJ/CEI, o valor da remuneração paga, o desconto da contribuição efetuado e o número de inscrição do segurado no RGPS; declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF relativa ao ano-base objeto da comprovação, que possa formar convicção das remunerações auferidas; ou declaração fornecida pela empresa, devidamente assinada e identificada por seu responsável, onde conste a identificação completa da mesma, inclusive com o número do CNPJ/CEI, o valor da remuneração paga, o desconto da contribuição efetuado e o número de inscrição do segurado no RGPS

Contribuinte Facultativo

Nesta categoria enquadra-se também o antigo Contribuinte em Dobro e são válidos os mesmos documentos citados na categoria de Contribuinte Individual exceto as guias GR, GR1 e GR2, que são específicas para aquela categoria.

Professor

A comprovação da atividade de professor poderá ser feita através de:

- a) registros em CP ou CTPS, complementados, quando for o caso, por declaração do estabelecimento de ensino onde foi exercida a atividade, sempre que necessária essa informação, para efeito de sua caracterização;
- b) informações constantes do CNIS, ou
- c) CTC nos termos da Contagem Recíproca para o período em que esteve vinculado a RPPS

A comprovação do exercício da atividade de magistério, na forma dos itens acima, é suficiente para o reconhecimento do período trabalhado para fins de concessão de aposentadoria de professor, presumindo-se a existência de habilitação.

Outras situações



- Trabalhador Rural (Segurado Especial)
- Tempo Especial (conversão por atividade/área insalubre)
- Justificação administrativa (comprovação por prova inicial e testemunhas)

OBS: Vejamos que no tópico acima - “Outras situações” - o Site irá redirecioná-lo para outras páginas que irão destrinchar uma a uma as provas/documentos necessários para comprovação da atividade rural, atividade especial ou mesmo como realizar o requerimento de Justificação Administrativa (oitiva de testemunhas para complementar prova material).

Outros documentos

A legislação ainda permite que sejam apresentados para contagem de tempo de serviço/contribuição, os seguintes documentos:

- Certificado de Reservista, desde que indique o tempo total da prestação de serviço militar obrigatório;
- Certidão emitida pelo Ministério do Exército, Marinha ou Aeronáutica, desde que indique o tempo total de serviço militar;
- Certidão de Tempo de Contribuição emitida pela União, Estados, DF e Municípios, nos moldes da Portaria 154/2008 do MPS para períodos trabalhados com recolhimento a Regime Próprio de Previdência do próprio órgão;
- Tempo de Aluno Aprendiz
 - Certidão de tempo de Aluno Aprendiz, emitida por empresa quando se tratar de aprendizes matriculados em escolas profissionais mantidas por empresas ferroviárias, ou Certidão Escolar, nos casos de frequência em escolas industriais ou técnicas desde que conste que: o estabelecimento era reconhecido e mantido por empresa de iniciativa privada, o curso foi efetivado sob seu patrocínio, ou o curso de aprendizagem nos estabelecimentos oficiais ou congêneres foi ministrado mediante entendimentos com as entidades interessadas;
 - Certidão de Tempo de Contribuição, nos moldes da Portaria MPS 154/2008, quando se tratar de frequência em escolas industriais ou técnicas da rede federal, bem como em escolas equiparadas ou reconhecidas nos casos de entes federativos estaduais, distritais e municipais, desde que à época, o ente Federativo mantivesse RPPS;
 - Certidão escolar emitida pela instituição onde o ensino foi ministrado, nos casos de frequência em escolas industriais ou técnicas da rede federal bem como em escolas equiparadas ou reconhecidas nos casos de entes federativos estaduais, distritais e municipais, desde que, à época, o ente federativo não mantivesse RPPS, devendo constar as seguintes informações: a norma que autorizou o funcionamento da instituição para que reste comprovado que o funcionamento da instituição foi autorizado pelo Governo Federal, conforme art. 60 do Decreto-Lei nº 4.073, de 1942, o curso frequentado, o dia, o mês e o ano do início e do fim do vínculo de aluno aprendiz e a forma de remuneração, ainda que indireta.

Ficou alguma dúvida?

Em caso de dúvidas, ligue para a Central de Atendimento do INSS pelo telefone 135.

O serviço está disponível de segunda a sábado, das 7h às 22h (horário de Brasília).

Ainda na tela do 1o passo, no canto inferior constam as configurações exigidas para a documentação:

Aposentadoria por Idade Urbana

Informações do Serviço Selecionado
Benefício para o(a) segurado(a) que:

- comprovar a carência mínima de 180 contribuições mensais;
- tiver 15 anos de tempo de contribuição; e
- tiver a idade mínima de 65 anos, se homem, ou a partir de 60 anos, se mulher.

A idade mínima para as mulheres deve seguir as regras abaixo:

A partir de:	Idade para conseguir a aposentadoria:
01/01/2020	60 anos e 6 meses
01/01/2021	61 anos
01/01/2022	61 anos e 6 meses
01/01/2023	62 anos

Este pedido é realizado totalmente pela internet, você não precisa ir ao INSS.

Saiba mais sobre os documentos para comprovação de tempo de contribuição, clicando em:
<https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/seus-direitos-e-deveres/atualizacao-de-tempo-de-contribuicao/documentos-originais-para-comprovacao-de-tempo-de-contribuicao>

Digitalização de documentos:

Para agilizar a análise do pedido, envie seus documentos digitalizados.
Recomenda-se o seguinte padrão de digitalização: formato PDF, colorido 24 bits e qualidade 150 DPI.
O tamanho de cada arquivo não pode exceder 5MB e a soma dos tamanhos dos arquivos anexados não pode exceder 50MB.

Cancelar

Esta é a configuração a ser observada – RESOLUÇÃO: 150 dpi, MODO DE COR: 24 bits **COLORIDO** o que asseguram a legibilidade e o tamanho adequado do arquivo digital, que não deve exceder 5 MB por arquivo e 50 MB por requerimento.

DICA: todos os documentos que serão assinados tanto pelo patrono quanto pelo cliente devem ser assinados em caneta AZUL para que no momento da digitalização colorida o servidor consiga reconhecer que trata-se de digitalização do original e não cópia simples. Ainda quanto à documentação, caso seja necessário, utilizar os meios disponíveis para dividir ou comprimir o PDF, sem prejudicar a legibilidade, a fim de enquadrar nos 50 MB permitidos por requerimento.

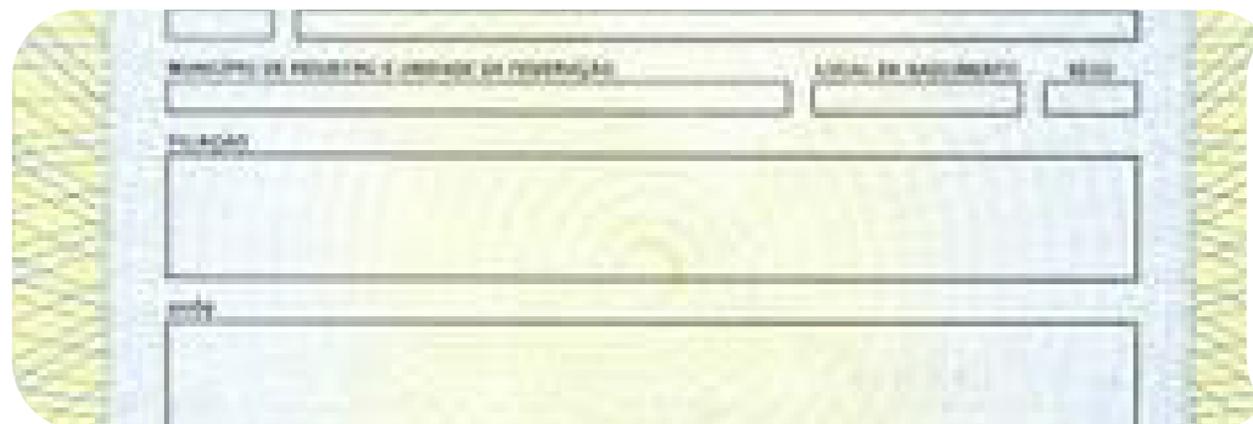
DICA: Caso a documentação ultrapasse a capacidade de 50MB por requerimento, o advogado deverá agendar o serviço denominado ATENDIMENTO ESPECÍFICO (previsto no artigo 19 da PORTARIA DIRBEN/INSS No 982, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2022, através dos CANAIS 135 ou 0800 exclusivo da advocacia - EXCLUSIVO PARA ADVOGADOS 0800-1350135, para que seja atendido presencialmente na agência e solicite a inclusão dos demais documentos.

Lembrando que nesses casos o advogado deverá se ater a juntada apenas da documentação NECESSÁRIA PARA A COMPROVAÇÃO do direito, a fim de evitar o uso do atendimento específico de forma leviana, o que prejudicará o restante da classe que ficará sem a vaga/agendamento. Ainda quanto à documentação mínima a ser observada no momento da digitalização, o advogado também deverá se atentar para o fato de que:

I – Poderá digitalizar todos os documentos em arquivo único, desde que tenham a mesma característica – originais, terceiros ou simples e mesma espécie, ex: a(s) CTPS(s) devem ser digitalizadas em ordem cronológica.

II – Sempre verificar o arquivo antes de anexá-lo no pedido, a fim de evitar o envio de documentos ilegíveis, de cabeça para baixo, páginas dobradas, qualquer falha que impeça ou dificulte a consulta pelo analista/SISTEMA do INSS.

III – HÁ UMA NOMENCLATURA PADRÃO PARA OS ARQUIVOS, devendo ser respeitado o tipo de documento (originais, terceiros ou simples). Por exemplo:



Se os documentos digitalizados são **ORIGINAIS**, a nomenclatura do arquivo será:
PRIMEIRO NOME DO SEGURADO_Nº_CPF_DO_SEGURADO_ORIGINAIS.pdf
Ex. VERA_9999999999_ORIGINAIS.pdf

Se os documentos digitalizados são **CÓPIAS AUTENTICADAS POR TERCEIROS**, a nomenclatura do arquivo será:
PRIMEIRO NOME DO SEGURADO_Nº_CPF_DO_SEGURADO_TERCEIROS.pdf
Ex. VERA_9999999999_TERCEIROS.pdf



Se os documentos digitalizados são **CÓPIAS SIMPLES**, a nomenclatura do arquivo será:
PRIMEIRO NOME DO SEGURADO_Nº_CPF_DO_SEGURADO_SIMPLES.pdf
Ex. VERA_9999999999_SIMPLES.pdf

PASSO DA IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Passada a preparação da documentação, o sistema irá redirecionar para a página que solicita CPF do seu cliente, para quem você deseja que seja concedida a aposentadoria.

The screenshot shows the 'Portal de Atendimento | INSS' interface. A progress bar at the top indicates eight steps: 1. Selecionar Serviço, 2. Informar Requerente (current step), 3. Aviso Aposentadoria, 4. Trabalho Exterior, 5. Dados Requerente, 6. Relações Previdenciárias, 7. Simulação de Aposentadoria, and 8. Selecionar Unidade. The 'Dados do Requerente' section contains the following fields:

- CPF: A text input field with a placeholder 'Informe o CPF do requerente' and a search icon. A red box highlights this field, and a blue arrow points to it from the left.
- Data de Nascimento: A date input field with a placeholder '___/___/____'.
- Nome: A text input field with a placeholder 'Nome do Requerente'.

At the bottom right, there are two buttons: 'Voltar' and 'Avançar'.

OBS1: Os dados são do requerente do benefício NÃO DO ADVOGADO, o advogado já está logado no sistema.

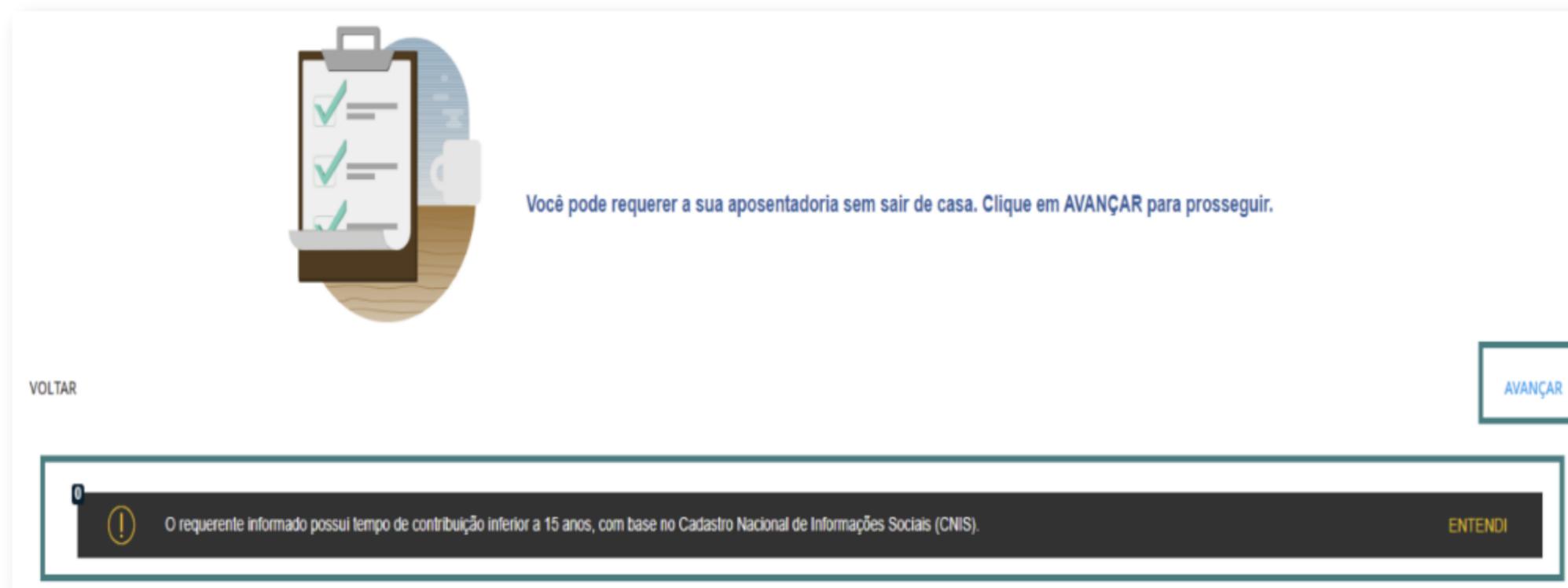
Caso o benefício requerido seja de PENSÃO POR MORTE – O CPF a ser preenchido será do beneficiário, não do instituidor (falecido).

Caso o beneficiário esteja representado por tutor/curador/representante legal, ainda assim o CPF a ser preenchido será do beneficiário final e não do representante.

Preenchido o CPF clicando em AVANÇAR, o sistema irá automaticamente buscar os dados, tempo de contribuição do beneficiário por exemplo.

Caso o sistema não encontre 15 anos de contribuição (180 contribuições mínimas para completar a carência necessária), por exemplo, ele irá lhe informar, porém deixará que você prossiga e caberá a você anexar as provas de que há tempo de contribuição suficiente para a aposentadoria necessária, bem como incluir manualmente o período no tópico específico.

Caso apareça a imagem, clique em ENTENDI em seguida em AVANÇAR!



Automaticamente o sistema passará para a tela do PASSO 4 onde você deverá responder SIM ou NÃO para o questionamento – se o seu cliente/requerente possui tempo trabalhado no exterior, de acordo com o caso concreto do seu cliente, vejamos:

Portal de Atendimento | INSS

Personalizar e controlar o Google Chrome

Requerimentos

- 1 Selecionar Serviço
- 2 Informar Requerente
- 3 Aviso Aposentadoria
- 4 Trabalho Exterior**
- 5 Dados Requerente
- 6 Relações Previdenciárias
- 7 Simulação de Aposentadoria
- 8 Selecionar Unidade
- Org

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

? Você possui tempo trabalhado em outro país (exterior)?

Não Sim

Voltar Avançar

Após AVANÇAR, você dará início ao tópico 5 – DADOS DO REQUERENTE

Nessa tela você irá atualizar ou complementar as informações faltantes com e-mail, celular por exemplo:

The screenshot shows the 'Portal de Atendimento | INSS' interface. At the top, there is a progress bar with 8 steps: 1. Selecionar Serviço, 2. Informar Requerente, 3. Aviso Aposentadoria, 4. Trabalho Exterior, 5. Dados Requerente (highlighted), 6. Relações Previdenciárias, 7. Simulação de Aposentadoria, and 8. Selecionar Unidade. Below the progress bar, the title 'Dados do Requerente' is displayed. The form includes fields for 'CPF' (with a mask and a refresh icon), 'Data de Nascimento', 'Nome', 'Celular' (with a mask), 'Telefone fixo' (with a mask), and 'E-mail'. At the bottom, there is a question: 'Você aceita acompanhar o andamento do processo pelo Meu INSS, Central 135 ou e-mail?' with 'Não' and 'Sim' buttons.

IMPORTANTE: No campo – INFORMAÇÕES DE CONTATO – deverá ser preenchido os dados (celular, telefone, e-mail) do advogado e não do requerente/beneficiário.

Será através destes dados – das informações de contato - que o INSS abrirá exigências e informará a conclusão do requerimento.

Após a qualificação do requerente e das informações de contato você deverá responder SIM OU NÃO quanto ao acompanhamento do andamento, novamente responderá SIM ou NÃO para alteração de DER, caso necessário e recebimento de aposentadoria ou pensão por morte do RPPS. Atentem-se as respostas, tendo em vista que impactam diretamente na concessão ou não do benefício, bem como na vantagem econômica do cliente/beneficiário. Vejamos:

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

- 1 Selecionar Serviço
- 2 Informar Requerente
- 3 Aviso Aposentadoria
- 4 Trabalho Exterior
- 5 **Dados Requerente**
- 6 Relações Previdenciárias
- 7 Simulação de Aposentadoria
- 8 Selecionar Unidade
- Órg

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

? Você aceita acompanhar o andamento do processo pelo Meu INSS, Central 135 ou e-mail?

Não Sim

Dados Adicionais

Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício?

Selecione o item

Limpar

SIM

NAO

Anexos

Envie a documentação comprobatória para análise do pleito, caso necessário

O tamanho de cada arquivo não pode exceder 5.00MB

Após a pergunta de alteração da DER – DATA DE ENTRADA DE REQUERIMENTO, responda se o requerente recebe aposentadoria ou pensão do RPPS, vejamos:

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

1 Selecionar Serviço 2 Informar Requerente 3 Aviso Aposentadoria 4 Trabalho Exterior 5 **Dados Requerente** 6 Relações Previdenciárias 7 Simulação de Aposentadoria 8 Selecionar Unidade

Aposentadoria por Atendin

Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício?

SIM

* Possui aposentadoria ou pensão RPPS?

Selecione o item

Limpar

SIM

← NAO

Envie a documentação comprobatória para análise do pleito, caso necessário

i O tamanho de cada arquivo não pode exceder 5.00MB
A soma dos tamanhos dos arquivos não pode exceder 50.00MB

Na mesma tela você passará a anexar os documentos. CADA DOCUMENTO DEVE SER JUNTADO ESPECIFICAMENTE NO CAMPO PRÉ-DETERMINADO PELO SISTEMA, de forma a facilitar a análise da documentação pelo servidor responsável ou mesmo pela análise automática.

Os campos que constam o símbolo asterisco (*) antes da denominação são documentos obrigatórios, caso não sejam anexados você não concluirá o protocolo. São eles:

The screenshot displays the 'Portal de Atendimento | INSS' interface. At the top, a progress bar shows eight steps: 1. Selecionar Serviço, 2. Informar Requerente, 3. Aviso Aposentadoria, 4. Trabalho Exterior, 5. Dados Requerente (highlighted in dark blue), 6. Relações Previdenciárias, 7. Simulação de Aposentadoria, and 8. Selecionar Unidade. Below the progress bar, the 'Anexos' section contains three document upload areas, each with a title, allowed file extensions, and a 'Selecionar o arquivo' button:

- Procuração ou Termo de Representação da entidade conveniada ***
Extensões permitidas: .pdf, .png, .bmp, .jpeg, .jpg
Envio de arquivo
- Documento de identificação do procurador (OAB/RG/CNH/CTPS)**
Extensões permitidas: .jpg, .jpeg, .png, .pdf, .bmp
Envio de arquivo
- Documentos de identificação do interessado ***
Extensões permitidas: .pdf, .jpg, .jpeg, .png, .bmp
Envio de arquivo

A blue information box at the top of the 'Anexos' section states: 'Envie a documentação comprobatória para análise do pleito, caso necessário. O tamanho de cada arquivo não pode exceder 5.00MB. A soma dos tamanhos dos arquivos não pode exceder 50.00MB.'

> Requerimentos



Carteiras de trabalho

Extensões permitidas: .png, .jpg, .bmp, .jpeg, .pdf

Envio de arquivo

 Seleccione o arquivo



Comprovantes do exercício de atividade no serviço público

Extensões permitidas: .png, .pdf, .bmp, .jpeg, .jpg

Envio de arquivo

 Seleccione o arquivo

Comprovantes do exercício de atividade no serviço militar

Extensões permitidas: .jpg, .jpeg, .bmp, .png, .pdf

Envio de arquivo

 Seleccione o arquivo

Comprovantes de contribuição em carnê e GPS

Extensões permitidas: .jpg, .pdf, .bmp, .jpeg, .png

Envio de arquivo

 Seleccione o arquivo



Certidão de Exercício de Atividade Rural do Indígena emitida pela FUNAI

Extensões permitidas: .png, .jpg, .bmp, .jpeg, .pdf

Envio de arquivo

Selecione o arquivo

Comprovantes do exercício de atividade rural

Extensões permitidas: .jpeg, .jpg, .bmp, .png, .pdf

Envio de arquivo

Selecione o arquivo

Declaração de recebimento de pensão ou aposentadoria em outro regime de previdência

Extensões permitidas: .jpeg, .pdf, .jpg, .bmp, .png

Envio de arquivo

Selecione o arquivo

Outros documentos

Extensões permitidas: .jpeg, .jpg, .bmp, .pdf, .png

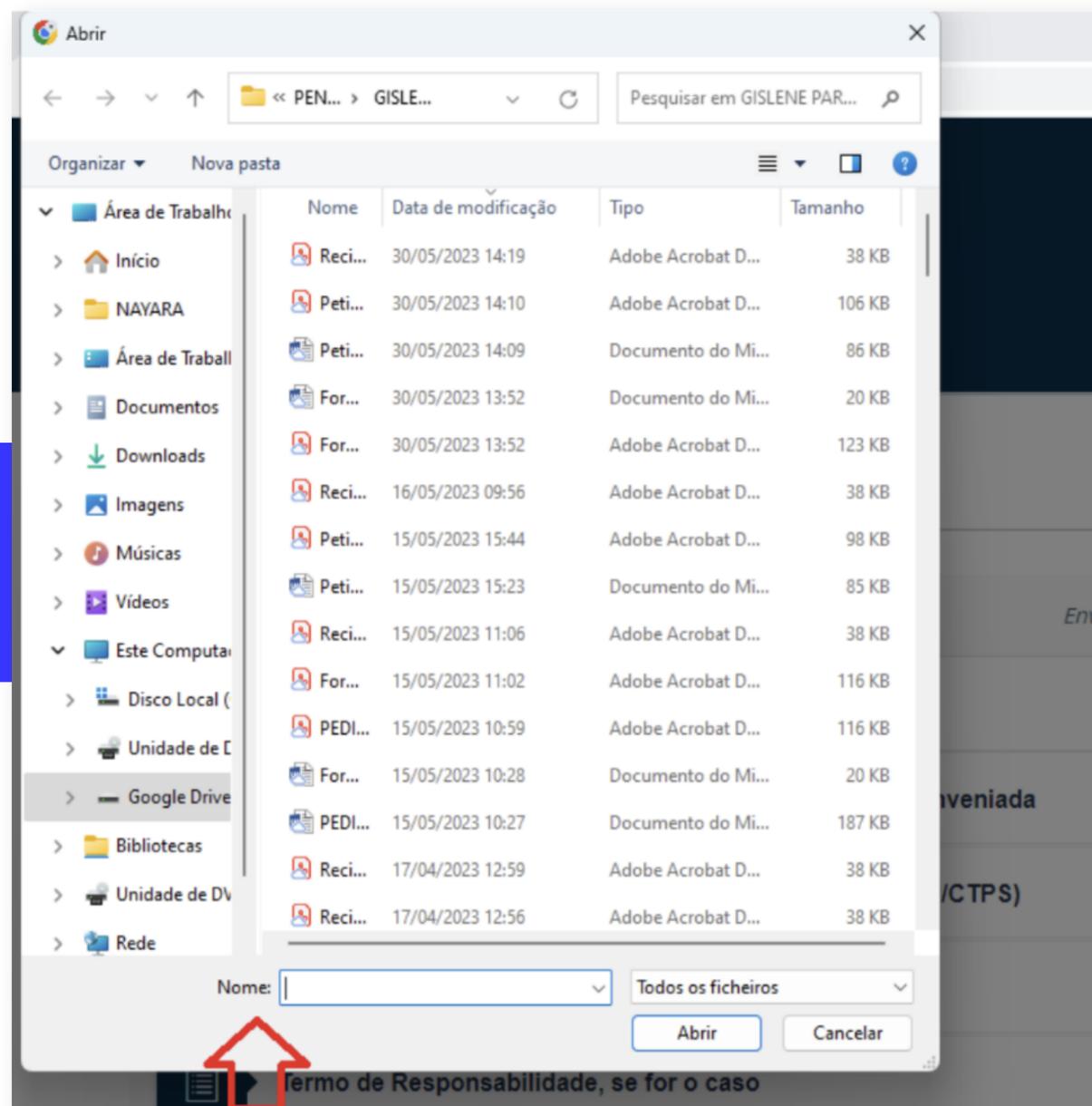
Envio de arquivo

Selecione o arquivo

Voltar

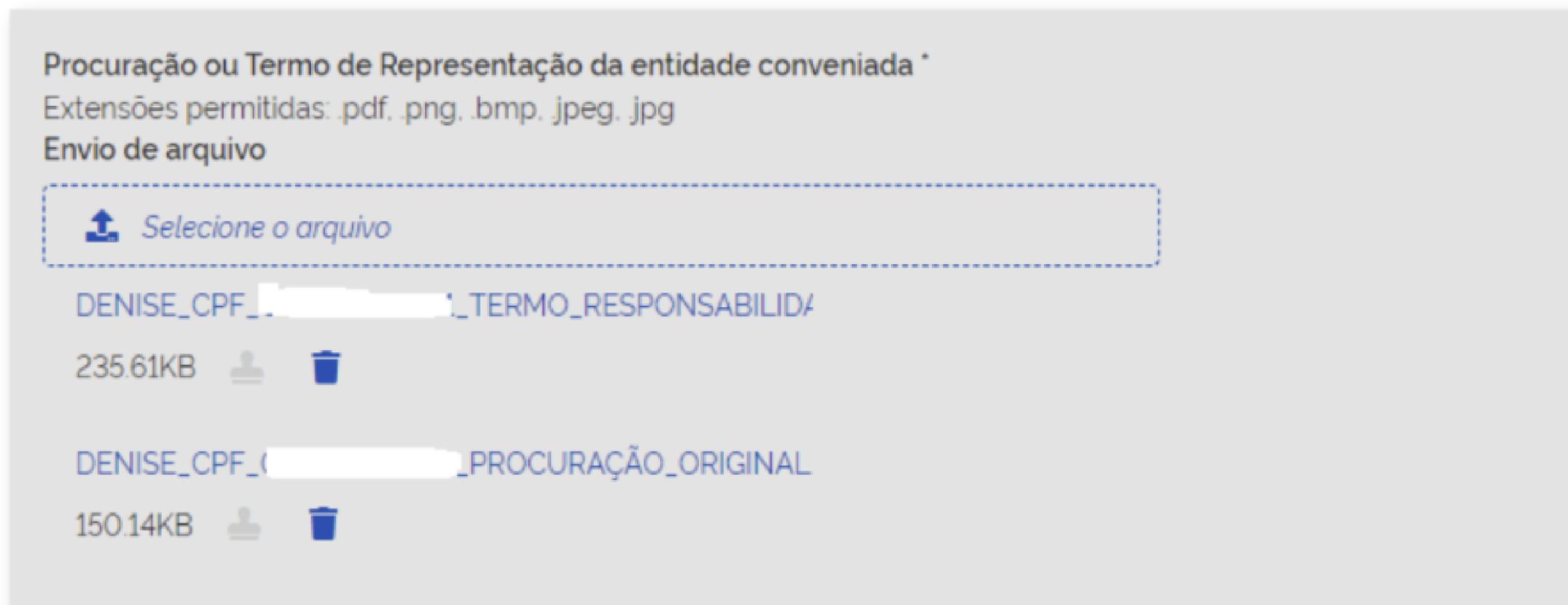
Avançar

O próximo passo será incluir cada documento, clicando no campo “selecione o arquivo”



Ao clicar, automaticamente aparecerá o buscador de arquivos do seu computador, exemplo:

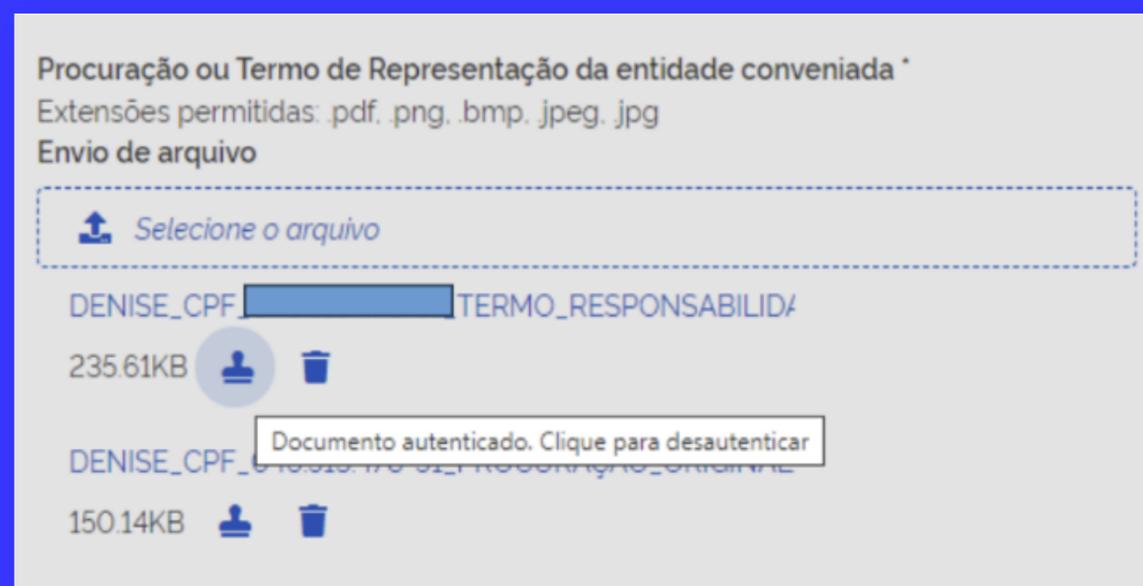
Após selecionado, aparecerá na tela os documentos anexados:



Documento anexo, o advogado terá a sua disposição a ferramenta de AUTENTICAR o documento, apenas clicando no carimbo, vejamos:

Então o status do documento passará de “Não autenticado” para “Autenticado”:

Quanto aos documentos imprescindíveis, devemos ressaltar a importância da utilização do TERMO E REPRESENTAÇÃO DA ENTIDADE CONVENIADA. Referido termo substitui a PROCURAÇÃO, autoriza o acesso as informações previdenciárias e traz no corpo o TERMO DE RESPONSABILIDADE que todo procurador deve assinar. Segue modelo:





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

TERMO DE REPRESENTAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE ACESSO A INFORMAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS

Eu, _____, inscrito (a) no
CPF nº _____, RG nº _____, residente e domiciliado (a) em,

no Município de _____, CEP _____, representado pelo
advogado _____,
CPF nº _____, OAB Nº _____, NIT nº _____, CONFIRO PODERES
ESPECÍFICOS para me representar perante o INSS na solicitação do serviço ou benefício abaixo
indicado e AUTORIZO o (a) referido (a) profissional a ter acesso apenas às informações pessoais
necessárias a subsidiar o requerimento eletrônico do serviço ou benefício abaixo elencado:

- | | |
|------|---|
| I. | <input type="checkbox"/> Aposentadoria por Idade <input type="checkbox"/> urbana <input type="checkbox"/> rural |
| II. | <input type="checkbox"/> Aposentadoria por Tempo de Contribuição |
| III. | <input type="checkbox"/> Aposentadoria Especial |
| IV. | <input type="checkbox"/> Pensão por Morte Previdenciária <input type="checkbox"/> urbana <input type="checkbox"/> rural |
| V. | <input type="checkbox"/> Auxílio-Reclusão <input type="checkbox"/> urbano <input type="checkbox"/> rural |
| VI. | <input type="checkbox"/> Salário Maternidade <input type="checkbox"/> urbano <input type="checkbox"/> rural |
| VII. | <input type="checkbox"/> Atualização cadastral |

Podendo, para tanto, praticar os atos necessários ao cumprimento deste mandato, em especial, prestar informações, acompanhar requerimentos, cumprir exigências, ter vistas e tomar ciência de decisões sobre processos de requerimento de benefícios operacionalizados pelo Instituto.

_____, ____/____/____. _____

Assinatura do (a) Representado (a)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Por este Termo de Responsabilidade, comprometo-me a comunicar ao INSS qualquer evento que possa anular esta Procuração, no prazo de trinta dias, a contar da data que o mesmo ocorra, principalmente o óbito do segurado / pensionista, mediante apresentação da respectiva certidão.

Estou ciente de que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299, ambos do Código Penal.

_____, ____/____/____. _____

Assinatura do (a) Procurador (a)

CÓDIGO PENAL

Art. 171. Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou manter alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar, obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob nº _____, pelo presente Termo de Responsabilidade, exercendo a representação indicada abaixo, comprometo-me a comunicar ao INSS qualquer evento que possa anular a representação do(s) beneficiário(s) relacionado(s) a seguir, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data em que o evento ocorra. Os eventos a comunicar são: óbito do titular/dependente do benefício ou cessação da representação legal.

Estou ciente de que o descumprimento do compromisso ora assumido, além da obrigação à devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, estarei sujeito às penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal.

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar, obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Beneficiários:

Nome: _____	CPF: _____

Qualidade da representação:

<input type="checkbox"/> Tutor Nato	<input type="checkbox"/> Tutor Legal
<input type="checkbox"/> Curador	<input type="checkbox"/> Responsável Termo de Guarda
<input type="checkbox"/> Administrador Provisório	<input type="checkbox"/> Procurador

Local e Data: _____, ____/____/____

Assinatura: _____

Para acessar o modelo digitável, basta clicar no link:

<https://www.oabsp.org.br/servicos/inss-digital/modelos-de-requerimento/termo-de-representacao-exclusivo>

DICA: LEMBRAR DE PEDIR PARA QUE O CLIENTE/SEGURADO ASSINE A PROCURAÇÃO EM CANETA AZUL.

A PROCURAÇÃO, ASSIM COMO OS DEMAIS DOCUMENTOS, DEVERÃO SER DIGITALIZADOS EM PDF **COLORIDO**, EM RESPEITO AO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE INSE OAB/SP.

Caso o advogado pretenda utilizar apenas a PROCURAÇÃO ADMINISTRATIVA COMUM terá que anexar o TERMO DE RESPONSABILIDADE, assim como deverá anexar o termo de responsabilidade caso o beneficiário esteja representado por tutor, curador, representante legal. Vejamos o modelo:

Para acessar o modelo, basta clicar no link:

<https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/seus-direitos-e-deveres/pr-ocuracao/TERMODERESPONSABILIDADE1472021.pdf>

Anexados e autenticados ou não os documentos, é só clicar em AVANÇAR:

Envio de arquivo

 Selecione o arquivo

Comprovantes do exercício de atividade rural
Extensões permitidas: jpeg, jpg, bmp, png, pdf
Envio de arquivo

 Selecione o arquivo

Declaração de recebimento de pensão ou aposentadoria em outro regime de previdência
Extensões permitidas: jpeg, pdf, jpg, bmp, png
Envio de arquivo

 Selecione o arquivo

DENISE_CPF_██████████_PORTARIA_450_ORIGINAL
162.81KB  

Outros documentos
Extensões permitidas: jpeg, jpg, bmp, pdf, png
Envio de arquivo

 Selecione o arquivo



[Voltar](#) [Avançar](#)

O próximo passo será destinado a verificação das relações previdenciárias, caberá ao advogado conferir e complementar caso necessário. O próprio sistema explica a importância do advogado se atentar neste tópico, vejamos:

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

4 Trabalho Exterior 5 Dados Requerente 6 **Relações Previdenciárias** 7 Simulação de Aposentadoria 8 Selecionar Unidade 9 Órgão Pagador 10 Confirmar 11 Comprovante

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

Abaixo listamos suas relações previdenciárias. Caso as informações apresentadas estejam incompletas ou incorretas, você pode alterá-las. Para incluir vínculos ou períodos, clique em 'ADICIONAR VÍNCULO' (+) e para alterá-los, clique no 'lápis'.

Quero informar períodos em que trabalhei com exposição a agentes prejudiciais à saúde. Clique somente no(s) período(s) que deseja alterar

Limpar Adicionar Vínculo

Vínculo	Tipo de Vínculo	Início	Fim	Ações
LUPO S.A.	Empregado	11/01/1982	27/06/1984	 
LUCIMAR FIGUEIREDO ROZA DENIS	Empregado	01/02/1999	16/09/1999	 
GOCIL SERVICOS GERAIS LTDA EM RECUPERACAO JUDICIAL	Empregado	18/10/2010	02/08/2014	 
SOLUCOES SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA.	Empregado	28/07/2014	03/05/2020	 
MAXTECNICA SERVICOS INTEGRALIZADOS LTDA	Empregado	01/12/2020	31/12/2020	 
VAGNER BORGES DIAS	Empregado	07/10/2021	15/11/2022	 

Voltar Avançar

Você chegará a fase de SELECIONAR A UNIDADE MANTENEDORA DO BENEFÍCIO.

Veja, não será necessariamente a gerência ou sede da Autarquia que irá analisar o pedido.

A escolha nesse momento é a agência que irá administrar o pagamento do benefício, caso este seja concedido. Ou seja, a cidade de domicílio do segurado/beneficiário. Você poderá procurar pela agência através do CEP ou Consultar pelo Município, vejamos:

The screenshot displays the 'Portal de Atendimento | INSS' interface. At the top, a progress bar shows eight steps: 1. Selecionar Serviço, 2. Informar Requerente, 3. Aviso Aposentadoria, 4. Trabalho Exterior, 5. Dados Requerente, 6. Relações Previdenciárias, 7. Simulação de Aposentadoria, and 8. Selecionar Unidade (highlighted). Below the progress bar, there are two tabs: 'Consultar por CEP' (selected) and 'Consultar por Município'. The main area contains a 'CEP' label, a text input field with a placeholder '-----', and a blue 'Buscar' button. At the bottom right, there are 'Voltar' and 'Avançar' buttons. The text 'Aposentadoria por Idade Urbana' and 'Atendimento a distância' is visible in the bottom right corner of the interface.

IMPORTANTE – CASO SEU CLIENTE/REQUERENTE tenha trabalhado com atividade especial (insalubridade ou periculosidade) VOCÊ DEVERÁ INDICAR A OPÇÃO “Quero informar períodos em que trabalhei com exposição a agentes prejudiciais à saúde”:

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

1 Aposentadoria 2 Trabalho Exterior 3 Dados Requerente 4 **Relações Previdenciárias** 5 Simulação de Aposentadoria 6 Selecionar Unidade 7 Órgão Pagador 8 Confirmar 9 Comprovante 10 11

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

Abaixo listamos suas relações previdenciárias. Caso as informações apresentadas estejam incompletas ou incorretas, você pode alterá-las. Para incluir vínculos ou períodos, clique em 'ADICIONAR VÍNCULO' (+) e para alterá-los, clique no 'lápis'.

Quero informar períodos em que trabalhei com exposição a agentes prejudiciais à saúde. Clique somente no(s) período(s) que deseja alterar

Limpar Adicionar Vínculo

Vínculo	Tipo de Vínculo	Início	Fim	Ações
---------	-----------------	--------	-----	-------

Em seguida, clique e selecione APENAS o(s) período(s) que deseja alterar, exemplo:

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

1 Aposentadoria 2 Trabalho Exterior 3 Dados Requerente 4 **Relações Previdenciárias** 5 Simulação de Aposentadoria 6 Selecionar Unidade 7 Órgão Pagador 8 Confirmar 9 Comprovante 10 11

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

Abaixo listamos suas relações previdenciárias. Caso as informações apresentadas estejam incompletas ou incorretas, você pode alterá-las. Para incluir vínculos ou períodos, clique em 'ADICIONAR VÍNCULO' (+) e para alterá-los, clique no 'lápis'.

Quero informar períodos em que trabalhei com exposição a agentes prejudiciais à saúde. Clique somente no(s) período(s) que deseja alterar

Limpar Adicionar Vínculo

Vínculo	Tipo de Vínculo	Regime Especial	Início	Fim	Ações
LUPO S.A.	Empregado	Período Comum	11/01/1982	27/06/1984	
LUCIMAR FIGUEIREDO ROZA DENIS	Empregado	Período de Atividade Especial	01/02/1999	16/09/1999	

O vínculo ficará com a informação de regime especial – período de atividade especial, o que fará com que o sistema entenda que no seu processo será necessária perícia médica federal para análise da atividade especial.

IMPORTANTE: Mesmo que você anexe os documentos que comprovam a atividade especial, mas deixe de fazer o apontamento neste campo específico, seu pedido poderá ser analisado automaticamente pela inteligência artificial e, assim, trazer prejuízos ao seu cliente.

Caso esse seja o caso do seu cliente, após selecionar o campo ficará assim:

The screenshot shows the 'Portal de Atendimento | INSS' interface. At the top, there is a progress bar with 8 steps: 1. Selecionar Serviço, 2. Informar Requerente, 3. Aviso Aposentadoria, 4. Trabalho Exterior, 5. Dados Requerente, 6. Relações Previdenciárias (highlighted), 7. Simulação de Aposentadoria, and 8. Selecionar Unidade. Below the progress bar, there is a section for 'Relações Previdenciárias' with a checkbox 'Quero informar períodos em que trabalhei com exposição a agentes prejudiciais à saúde. Clique somente no(s) período(s) que deseja alterar' checked. There are 'Limpar' and 'Adicionar Vínculo' buttons. Below this is a table with columns: Vínculo, Tipo de Vínculo, Regime Especial, Início, Fim, and Ações.

Vínculo	Tipo de Vínculo	Regime Especial	Início	Fim	Ações
LUPO S.A.	Empregado	Período de Atividade Espec..	11/01/1982	27/06/1984	[Pencil] [Trash]
LUCIMAR FIGUEIREDO ROZA DENIS	Empregado	Período Comum	01/02/1999	16/09/1999	[Pencil] [Trash]

Caso necessário alterar alguma informação no vínculo como por exemplo, a origem, a data de entrada ou saída, clicar no símbolo de lápis para abrir as opções, vejamos:



Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

Abaixo listamos suas relações previdenciárias. Caso as informações apresentadas estejam incompletas ou incorretas, você pode alterá-las. Para incluir vínculos ou períodos, clique em 'ADICIONAR VÍNCULO' (+) e para alterá-los, clique no 'lápiz'.

Quero informar períodos em que trabalhei com exposição a agentes prejudiciais à saúde. Clique somente no(s) período(s) que deseja alterar

Limpar Adicionar Vínculo

Alterar Vínculo

Data inicio
11/01/1982

Data fim
27/06/1984

Tipo de Vínculo
Empregado

Limpar

Contribuinte Individual/Autônomo

Empregado

Empregado Doméstico

Facultativo

Vínculo	Início	Fim	Ações
LUPO S.A.	11/01/1982	27/06/1984	[lápiz] [lixeira]
LUCIMAR FIGUEIREDO ROZA DENIS	01/02/1999	16/09/1999	[lápiz] [lixeira]
GOCIL SERVICOS GERAIS LTDA EM RECUPERACAO	18/10/2010	02/08/2014	[lápiz] [lixeira]
SOLUCOES SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA	28/07/2014	03/05/2020	[lápiz] [lixeira]
MAXTECNICA SERVICOS INTEGRALIZADOS LTDA	01/12/2020	31/12/2020	[lápiz] [lixeira]
VAGNER BORGES DIAS	07/10/2021	15/11/2022	[lápiz] [lixeira]

Voltar Avançar

Em seguida clicar em CONFIRMAR para salvar as alterações:

Alterar Vinculo

Data inicio

Data fim

Tipo de Vinculo

Ao clicar, automaticamente aparecerá o buscador de arquivos do seu computador, exemplo:

Após conferidos, incluídos ou excluídos os devidos períodos, o advogado deverá clicar em “Declaro serem completas e verdadeiras as informações prestadas (...)” e em segui em AVANÇAR:

Declaro serem completas e verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal, e de que será necessário apresentar, quando solicitado, os documentos comprobatórios de tais informações, e que, em caso de divergências, o requerimento poderá ser indeferido.

Obs.: Caso deseje anexar documentos neste requerimento, volte à tela anterior.

Passará para a fase 7 - SIMULADOR DE APOSENTADORIA – No qual o site fará uma simulação das prováveis regras de aposentadoria do seu cliente, vejamos:

Portal de Atendimento | INSS

> Requerimentos

1 Selecionar Serviço 2 Informar Requerente 3 Aviso Aposentadoria 4 Trabalho Exterior 5 Dados Requerente 6 Relações Previdenciárias 7 **Simulação de Aposentadoria** 8 Selecionar Unidade Órg

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

IDADE 63 anos SEXO FEMININO

TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO 15 anos, 2 meses

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.

Você pode visualizar os detalhes de cada uma das regras ao clicar na seta ao lado esquerdo.

Regras Anteriores	Valor simulado	Tenho direito?	Carência (contribuição)	Idade	Tempo de contribuição	Pontos
▼ Aposentadoria por Idade	Não calculado	NÃO	Faltam 32	Faltam 1 ano, 4 dias	Não se aplica	Não se aplica
▼ Aposentadoria por Tempo de Contribuição	Não calculado	NÃO	Faltam 32	Não se aplica	-	Não se aplica
Regras de Transição	Valor simulado	Tenho direito?	Carência (contribuição)	Idade	Tempo de contribuição	Pontos
▼ Aposentadoria por Idade	R\$ 1.412,00*	SIM	✓	✓	✓	Não se aplica
▼ Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Pontos	Não calculado	NÃO	✓	Não se aplica	-	Faltam 13

No campo inferior da página clique em AVANÇAR:

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

1 Selecionar Serviço 2 Informar Requerente 3 Aviso Aposentadoria 4 Trabalho Exterior 5 Dados Requerente 6 Relações Previdenciárias 7 Simulação de Aposentadoria 8 Selecionar Unidade Órg

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

▼	Aposentadoria por Idade	Não calculado	NÃO	Faltam 32	Faltam 1 ano, 4 dias	Não se aplica	Não se aplica
▼	Aposentadoria por Tempo de Contribuição	Não calculado	NÃO	Faltam 32	Não se aplica	-	Não se aplica
Regras de Transição		Valor simulado	Tenho direito?	Carência (contribuição)	Idade	Tempo de contribuição	Pontos
▼	Aposentadoria por Idade	R\$ 1.412,00'	SIM	✓	✓	✓	Não se aplica
▼	Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Pontos	Não calculado	NÃO	✓	Não se aplica	-	Faltam 13
▼	Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Idade	Não calculado	NÃO	✓	✓	-	Não se aplica
▼	Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Pedágio 50%	Não calculado	NÃO	Faltam 32	Não se aplica	-	Não se aplica
▼	Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Pedágio 100%	Não calculado	NÃO	✓	✓	-	Não se aplica

⚠ Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao requerer o benefício, o INSS pode solicitar que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos

Voltar Avançar

Após selecionar o Estado – UF – e o Município – clicar em BUSCAR:

Portal de Atendimento | INSS

> Requerimentos

- 1 Selecionar Serviço
- 2 Informar Requerente
- 3 Aviso Aposentadoria
- 4 Trabalho Exterior
- 5 Dados Requerente
- 6 Relações Previdenciárias
- 7 Simulação de Aposentadoria
- 8 Selecionar Unidade

Órg

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

Consultar por CEP Consultar por Município

UF
SP - SAO PAULO

Município
ARARAQUARA

Buscar

Voltar Avançar

O site irá apresentar a opção, exemplo – AGÊNCIA ARARAQUARA – CLICAR NA IMAGEM ATÉ QUE ELA FIQUE COLORIDA, assim estará selecionada, após clicar em AVANÇAR:

Portal de Atendimento | INSS

> Requerimentos

- 1 Selecionar Serviço
- 2 Informar Requerente
- 3 Aviso Aposentadoria
- 4 Trabalho Exterior
- 5 Dados Requerente
- 6 Relações Previdenciárias
- 7 Simulação de Aposentadoria
- 8 Selecionar Unidade

Órg
Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

Consultar por CEP Consultar por Município

UF
SP - SAO PAULO

Município
ARARAQUARA

Buscar

 AGÊNCIA ARARAQUARA
AV LA SALLE, 250, ARARAQUARA SP
ARARAQUARA-SP
CEP: 14802-900

Voltar Avançar

Na próxima página o advogado irá escolher um entre OS ÓRGÃOS PAGADORES/redes bancárias disponíveis pelo INSS, por exemplo:

Portal de Atendimento | INSS

> Requerimentos

2 Informar Requerente 3 Aviso Aposentadoria 4 Trabalho Exterior 5 Dados Requerente 6 Relações Previdenciárias 7 Simulação de Aposentadoria 8 Selecionar Unidade 9 Órgão Pagador

Município: Bairro:

Selecione o local em que deseja receber o benefício. O local pode ser alterado, dependendo das regras do INSS.

Nome	Endereço	Bairro
<input checked="" type="radio"/> ARARAQUARA VILA XAVIER	ALAMEDA PAULISTA,NR 1601	VILA XAVIER
<input type="radio"/> AMERICO BRASILIENSE (SP)	AV.JOAQUIM AFONSO DA COSTA, 263	BELA VISTA
<input type="radio"/> AG. RINCAO / BNC (SP)	AVENIDA BARAO DO RIO BRANCO, 284	CENTRO
<input type="radio"/> BOA ESPERANCA DO SUL - SP	RUA PADRE GUEDES, 74	CENTRO

Após seleciona a agência bancária/órgão pagador e clicar em AVANÇAR:

Portal de Atendimento | INSS

Requerimentos

2 Informar Requerente 3 Aviso Aposentadoria 4 Trabalho Exterior 5 Dados Requerente 6 Relações Previdenciárias 7 Simulação de Aposentadoria 8 Selecionar Unidade 9 Órgão Pagador

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

Município: Bairro:

Selecione o local em que deseja receber o benefício. O local pode ser alterado, dependendo das regras do INSS.

Nome	Endereço	Bairro
<input checked="" type="radio"/> ARARAQUARA VILA XAVIER	ALAMEDA PAULISTA,NR 1601	VILA XAVIER
<input type="radio"/> AMERICO BRASILIENSE (SP)	AV.JOAOQUIM AFONSO DA COSTA, 263	BELA VISTA
<input type="radio"/> AG. RINCAO / BNC (SP)	AVENIDA BARAO DO RIO BRANCO, 284	CENTRO
<input type="radio"/> BOA ESPERANCA DO SUL - SP	RUA PADRE GUEDES, 74	CENTRO
<input type="radio"/> BOA ESPERANCA DO SUL/SP	RUA DOS BRAGAS, 665	CENTRO
<input type="radio"/> FILIAL ARARAQUARA - SP	AVENIDA FEJO, 346	CENTRO
<input type="radio"/> LOTERICA PE KENT	RUA BENEDITO STORANI, 428	CENTRO

Por fim, você chegará na última fase a fase da CONFIRMAÇÃO DO REQUERIMENTO, a página trará o resumo dos dados, anexos e informações do beneficiário:

← erente Aviso Aposentadoria Trabalho Exterior Dados Requerente Relações Previdenciárias Simulação de Aposentadoria Selecionar Unidade Órgão Pagador Confirmar

Aposentadoria por Idade Urbana
Atendimento a distância

Atendimento à Distância

	Serviço Aposentadoria por Idade Urbana	Unidade Responsável Central de Análise do INSS	Unidade de Protocolo AGÊNCIA ARARAQUARA
---	--	--	---

Protocolo do Requerimento

	Canal do requerimento INTRANET
--	--

Dados do Requerente

	Nome Completo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	CPF XXXXXXXXXX	Data de Nascimento XX/XX/XX
	E-mail XXXXXXXXXX@XXXXXX.XX	Celular XXXXXXXXXX	Acompanha processo? Não
	NIT XXXXXXXXXX	Possui tempo especial? SIM	Possui tempo rural? NAO
	Trabalhou no exterior? NAO	Militar, Servidor? NAO	Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício? SIM
	Possui aposentadoria ou pensão RPPS? NAO		
	Órgão Pagador ARARAQUARA VILA XAVIER	Bairro VILA XAVIER	Endereço ALAMEDA PAULISTA NR 1601

E no final da página você deverá clicar em “Declaro que li e concordo com as informações acima” e em AVANÇAR:

Documentos de identificação do interessado (310,24KB)

Informações Adicionais

Informações Gerais:
Este atendimento é realizado à distância.
Você só precisa ir até o INSS para fazer perícia médica, quando for o caso, ou para entregar algum documento, se for solicitado.
Se o seu pedido de benefício for aprovado, você receberá todo o valor a que tem direito a partir da data em que foi feito o pedido.

Para acompanhar o andamento do seu pedido:

1. Aplicativo / Site Meu INSS:
Clique na opção “Consultar Pedidos”;
Localize seu processo na página;
Clique em “Detalhar”.

2. Telefone 135:
De segunda a sábado, de 7h às 22h

Declaro que:
Tudo o que informei na minha solicitação é verdade. Sei que estas informações serão usadas na análise do meu pedido.
Estou ciente das penalidades previstas nos art. 171 e 299 do Código Penal (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2648compilado.htm) e sei que terei que devolver os valores do benefício, caso os receba de forma indevida.

Declaro que li e concordo com as informações acima

[Voltar](#) [Avançar](#)



Ficará dessa forma:

Declaro que li e concordo com as informações acima

Voltar Avançar

Após clicar em AVANÇAR seu pedido será protocolado e será gerado um comprovante do protocolo de requerimento que poderá ser salvo em PDF clicando no ícone "GERAR COMPROVANTE".

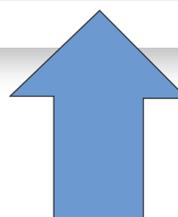
Informações Adicionais



O atendimento deste serviço será realizado à distância, não sendo necessário o comparecimento presencial nas unidades do INSS, a não ser quando solicitado para eventual comprovação. É possível acompanhar o andamento do requerimento pela opção "Consultar".

Gerar Comprovante

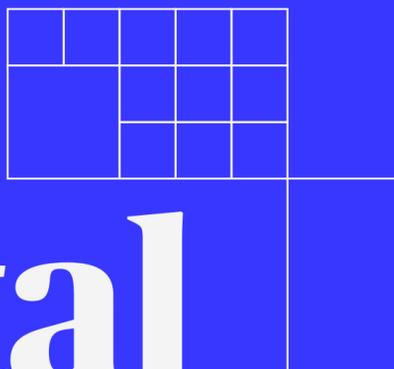
Cancelar Requerimento



2024

CARTILHA

INSS Digital



Como protocolar
um requerimento?



Comissão
de Direito
Previdenciário

SÃO PAULO

