



Manual da Previdência
para os Participantes do Projeto
MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

2015 Ministério da Saúde.

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Esplanada dos Ministérios, bloco G, sala 705

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Site: www.saude.gov.br/sgtes

E-mail: sgtes@saude.gov.br

Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde

Esplanada dos Ministérios, bloco G, sala 751

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3315 2468

Coordenação:

Heider Aurélio Pinto

Felipe Proença de Oliveira

Elaboração de Textos:

Tábata da Silva Costa

Luciana Maciel de Almeida Lopes

Colaboradores:

Janaína Pontes Cerqueira

Thiago Lopes Cardoso Campos

Fernanda Fontes Gambarra

Edição:

Anna Elisa Iung Lima

Projeto Gráfico e Diagramação:

Dino Vinícius Ferreira de Araújo

1. POSSIBILIDADES DE AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES DE ENSINO-SERVIÇO DOS MÉDICOS PARTICIPANTES DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

A Portaria Interministerial MS/MEC MS/MEC nº 499, de 30 de abril de 2015, que dispõe acerca dos afastamentos das atividades de ensino-serviço dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, estabelece, no art. 3º¹, 3 (três) hipóteses que autorizam o afastamento, são elas:

- (a) condições de saúde pessoal que gerem incapacidade física ou mental temporária;
- (b) condições de saúde de dependente legal do médico participante que necessite do amparo deste, em razão de incapacidade física ou mental temporária;
- (c) óbito de dependente legal do médico participante.

1.2 Dependentes legais

São considerados como dependentes legais do médico participante, nos termos do art. 4º da Portaria nº 499/2015:

- (a) cônjuge ou companheiro(a), **mediante comprovação nos termos da legislação do país de origem ou do Brasil;**
- (b) filho(a) ou enteado(a), assim como menor que, mediante autorização judicial, viva sob sua guarda e sustento, mediante apresentação de documento comprobatório desta condição nos termos da legislação do país de origem ou do Brasil; e
- (c) os pais.

Para comprovação da dependência econômica, conforme o caso, podem ser apresentados os seguintes documentos:

- Certidão de nascimento de filho;
- Certidão de casamento;
- No caso de União Estável, por meio de Certidão de União Estável firmado pelos conviventes no Cartório de Notas;
- Declaração do Imposto de Renda do segurado, em que conste o interessado como seu dependente.



ATENÇÃO: A Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, a seu critério, quando se tratar de documentos estrangeiros equivalentes aos solicitados, que deverão ser apresentados necessariamente com tradução simples, poderá solicitar a legalização consular dos mesmo para fins de averiguação.

¹ Art. 3º - Constituem motivo alheio à vontade do médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil, impeditivo do cumprimento de suas obrigações no âmbito das respectivas ações de aperfeiçoamento, apto a autorizar o afastamento: I - condições de saúde pessoal que gerem incapacidade física ou mental temporária; II - condições de saúde de dependente legal do médico participante que necessite do amparo deste, em razão de incapacidade física ou mental temporária; e III - óbito de dependente legal do médico participante. (Portaria Interministerial nº 499, de 30 de abril de 2015)

1.3 Requerimento do afastamento

Os médicos participantes deverão apresentar o pedido de afastamento por escrito, devidamente comprovado por meio de relatório médico (cópia autenticada) com indicação do diagnóstico da condição de saúde do médico participante ou de seu dependente com o respectivo Código Internacional de Doenças – CID, junto ao Gestor Municipal de Saúde. Quando se tratar de médico intercambista selecionado por meio do 80ª Termo de Cooperação firmado com a OPAS/OMS, deverá também apresentar o requerimento de afastamento ao assessor da OPAS/OMS em atuação no respectivo estado².

Caberá ao Gestor Municipal o encaminhamento imediato, por escrito, do requerimento do médico acompanhado do relatório médico (cópia autenticada), à Coordenação do Projeto, e quando se tratar de médicos selecionados pelo Termo de Cooperação o encaminhamento deverá ser feito ao assessor OPAS/OMS que deverá tomar as providências necessárias junto ao Comitê Gestor Bipartite OPAS/MS³.

O Gestor Municipal deverá encaminhar o requerimento de afastamento, juntamente com os documentos comprobatórios via Correios (com Aviso de Recebimento), assim como para o endereço eletrônico da Coordenação do Projeto (licencas.provimento@saude.gov.br), os documentos devidamente digitalizados, anexando ao e-mail o comprovante de postagem da cópia autenticada nos Correios.



ATENÇÃO: Ao enviar os documentos digitalizados para o endereço eletrônico supracitado o Gestor deverá inserir no e-mail no campo Assunto a seguinte informação: **ATESTADO MÉDICO/LICENÇA**.

1.4 Prazos de afastamentos

Quando se tratar de condições de saúde pessoal (própria) ou de dependente legal do médico participante que gerem incapacidade física ou mental temporária o afastamento poderá ser concedido por até **15 (quinze) dias**⁴, sem prejuízo da bolsa-formação.

No caso de afastamento decorrente de óbito de dependente legal do médico participante o afastamento poderá ser concedido por até **10 (dez) dias**⁵, sem prejuízo da bolsa-formação. Nesses casos, o médico participante deverá comprovar a dependência legal⁶, bem como o fato motivador do afastamento.

Quando se tratar de médico selecionado por meio do Termo de Cooperação, o prazo de 15 (quinze) dias poderá ser prorrogado por mais 15 (quinze) dias, desde que devidamente comprovada a necessidade de prorrogação por meio de relatório médico que deverá ser encaminhado pela OPAS/OMS ao Comitê Bipartite OPAS/MS. Nesse período de prorrogação o pagamento da bolsa-formação será suspenso.

Quando se tratar de afastamento superior a 15 (quinze) dias, os demais médicos, sejam aqueles com habilitação para o exercício da medicina no Brasil, ou aqueles com habilitação para o exercício da medicina no exterior, não selecionados por meio de instrumento de cooperação internacional, como segurados obrigatórios do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, na qualidade de contribuintes individuais, nos termos do art. 20, da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o Programa Mais

² Art. 5º, §2º da Portaria Interministerial nº 499, de 30 de abril de 2015.

³ Art. 6º da Portaria Interministerial nº 499, de 30 de abril de 2015.

⁴ Art. 5º da Portaria Interministerial nº 499, de 30 de abril de 2015.

⁵ Art. 7º da Portaria Interministerial nº 499, de 30 de abril de 2015.

⁶ Vide item 1.2 deste Manual.

Médicos, deverão tomar as providências necessárias para requerimento e concessão de benefício previdenciário junto ao Instituto Nacional da Seguridade Social⁷.

Quando se tratar de afastamento superior a 15 (quinze) dias, o médico intercambista filiado a regime de seguridade social em seu país de origem, o qual mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil, deverão tomar as providências necessárias para requerimento e concessão de benefício previdenciário junto ao Instituto Nacional da Seguridade Social⁸.

Quanto à apresentação de atestado sucessivos ou não, com afastamento de até 15 dias, a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil/Ministério da Saúde, adotará, por analogia, para fins de procedimentos administrativos, as regras contidas no art. 75⁹, do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, que dispõe sobre o Regulamento da Previdência Social.

2. O QUE É A SEGURIDADE SOCIAL

Conforme art. 1º da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e à assistência social.

A Seguridade Social obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes: (a) universalidade da cobertura e do atendimento; (b) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; (c) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; (d) irredutibilidade do valor dos benefícios; (e) equidade na forma de participação no custeio; (f) diversidade da base de financiamento; (g) caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.

A Seguridade Social é financiada por toda sociedade, de forma direta e indireta, nos termos do art. 195 da Constituição Federal e citada Lei, mediante recursos provenientes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e de contribuições sociais¹⁰.

No âmbito federal, o orçamento da Seguridade Social é composto das seguintes receitas: (I) – receitas da União; (II) – receitas das contribuições sociais; (III) – receitas de outras fontes¹¹.

Constituem contribuições sociais: (a) **as das empresas**, incidentes sobre a remuneração paga ou creditada aos segurados a seu serviço; (b) **as dos empregadores domésticos**; (c) **as dos profissionais, incidentes sobre o seu salário-de-contribuição**; (d) **as das empresas, incidentes sobre faturamento e lucro**; (e) **as incidentes sobre a receita de concursos de prognósticos**.

⁷ Art. 5º, §4º da Portaria Interministerial nº 499, de 30 de abril de 2015.

⁸ Vide item 14 deste Manual.

⁹ Art. 75. Durante os primeiros quinze dias consecutivos de afastamento da atividade por motivo de doença, incumbe à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário. § 1º Cabe à empresa que dispuser de serviço médico próprio ou em convênio o exame médico e o abono das faltas correspondentes aos primeiros quinze dias de afastamento. § 2º Quando a incapacidade ultrapassar quinze dias consecutivos, o segurado será encaminhado à perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social. § 3º Se concedido novo benefício decorrente da mesma doença dentro de sessenta dias contados da cessação do benefício anterior, a empresa fica desobrigada do pagamento relativo aos quinze primeiros dias de afastamento, prorrogando-se o benefício anterior e descontando-se os dias trabalhados, se for o caso. § 4º Se o segurado empregado, por motivo de doença, afastar-se do trabalho durante quinze dias, retornando à atividade no décimo sexto dia, e se dela voltar a se afastar dentro de sessenta dias desse retorno, em decorrência da mesma doença, fará jus ao auxílio doença a partir da data do novo afastamento. § 5º Na hipótese do § 4º, se o retorno à atividade tiver ocorrido antes de quinze dias do afastamento, o segurado fará jus ao auxílio doença a partir do dia seguinte ao que completar aquele período.

¹⁰ Art. 10 da Lei nº 8.212, de 24.7.1991 – DOU de 14.8.98 (republicação) e alterações.

¹¹ Art. 11 da Lei nº 8.212, de 24.7.1991 – DOU de 14.8.98 e alterações.

3. O QUE É PREVIDÊNCIA SOCIAL

Conforme art. 3º, da mencionada Lei, a Previdência Social tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, idade avançada, tempo de serviço, desemprego involuntário, encargos de família e reclusão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.

A organização da Previdência Social obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:

- (a) universalidade de participação nos planos previdenciários, mediante contribuição;
- (b) valor da renda mensal dos benefícios, substitutos do salário-de-contribuição ou do rendimento do trabalho do segurado, não inferior ao do salário mínimo;
- (c) cálculo dos benefícios considerando-se os salários-de-contribuição, corrigidos monetariamente;
- (d) preservação do valor real dos benefícios;
- (e) previdência complementar facultativa, custeada por contribuição adicional.

São contribuintes da Previdência Social os segurados, bem como a empresa e o empregador doméstico.

3.1 São segurados obrigatórios da Previdência Social

Nos termos do art. 11, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, são segurados obrigatórios da Previdência Social as seguintes pessoas físicas:

- (a) empregado;
- (b) empregado doméstico;
- (c) contribuinte individual;
- (d) profissional avulso;
- (e) segurado especial.

4. ENQUADRAMENTO DOS MÉDICOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS NA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Conforme o art. 20 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos e o art. 35 da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369, de 8 de julho de 2013, que dispôs sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, os médicos participantes enquadram-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de **contribuinte individual**, na forma da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991¹².

De acordo com os supracitados dispositivos legais ficam excluídos dessa obrigatoriedade os médicos participantes **intercambistas**¹³ que foram selecionados por meio de instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica e os filiados a regime de seguridade social no seu país de origem, que mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

¹² Art. 20. O médico participante enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de contribuinte individual, na forma da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. (Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013).

Art. 35. O médico participante enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de contribuinte individual, na forma da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. (Portaria Interministerial nº 1.369, de 8 de julho de 2013)

¹³ Vide item 12 desse Manual.

4.1 Dos Contribuintes Individuais¹⁴

Consideram-se contribuintes individuais aqueles que exercem, por conta própria, atividade econômica de natureza urbana, com ou sem fins lucrativos e os trabalhadores que prestam serviços de natureza urbana ou rural, em caráter eventual a empresas, sem vínculo empregatício.

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

[...]

V - como contribuinte individual:

[...]

h) a pessoa física que exerce, por conta própria, atividade econômica de natureza urbana, com fins lucrativos ou não;

[...]

De acordo com o dispositivo legal supracitado verifica-se que ao médico participante do Programa Mais Médicos se enquadra na **alínea “h”**, do inciso V, sendo a ele aplicadas todas as regras gerais do Regime Geral da Previdência, observando as regras específicas de acordo com a sua qualidade de contribuinte individual.

5. DA CONTRIBUIÇÃO DO SEGURADO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL¹⁵

Com base no artigo 12, inciso V, alínea “g” da Lei 8.212/1991, são segurados obrigatórios da Previdência Social o contribuinte individual, que exerce, por conta própria, atividade econômica de natureza urbana, com ou sem fins lucrativos, bem como aquele que presta serviço de natureza urbana ou rural, em caráter eventual, a uma ou mais empresas, sem relação de emprego.

As empresas, os órgãos ou entidades que remunerarem contribuinte individual são obrigadas a arrecadar a contribuição previdenciária do contribuinte individual a seu serviço, mediante desconto na remuneração paga, devida ou creditada a este segurado.

A contribuição, a que se refere o item anterior, corresponde a 11% (onze por cento) do total da remuneração paga, devida ou creditada, a qualquer título, no decorrer do mês, ao segurado contribuinte individual, observado o limite máximo do salário de contribuição.

6. DA DEFINIÇÃO DE SALÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO PARA FINS PREVIDENCIÁRIOS

Para o contribuinte individual o salário de contribuição¹⁶ é: a remuneração auferida durante o mês, em uma ou mais empresas ou pelo exercício de sua atividade por conta própria, observado o limite máximo do salário de contribuição (valores estabelecidos em tabela¹⁷ elaborada pela Previdência Social, reajustada anualmente).

¹⁴ Art. 12, V da Lei nº 8.212, de 24.07.91 – DOU de 14.08.98 e alterações.

¹⁵ Art. 21, § 2º da Lei nº 8.212/1991 e alterações.

¹⁶ Art. 28, inciso III da Lei nº 8.212/1991 e alterações.

¹⁷ Vide Portaria Interministerial MPS/MF Nº 13, de 9 de janeiro de 2015 contida no Anexo IV desse Manual.

O salário de contribuição é a base de cálculo da contribuição dos segurados. É o valor a partir do qual, mediante a aplicação da alíquota fixada em lei (vide Anexo IV), obtém-se o valor da contribuição de cada um deles.

Para os médicos participantes do Projeto, o valor considerado para fins previdenciários é o montante pago mensalmente, a título de bolsa-formação, em virtude da execução das ações de aperfeiçoamento no âmbito do Projeto, conforme estabelecido no § 1º do art. 22 da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013.

As verbas de caráter indenizatório não integram o salário de contribuição, conforme estabelecido no art. 214, § 9º do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999.

7. DO SALÁRIO DE BENEFÍCIO

O salário de benefício é o valor percebido pelo segurado quando deferido o requerimento do benefício previdenciário.

O cálculo do salário de benefício, atualmente, consiste numa média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição correspondentes a 80% de todo o período contributivo, corrigidos monetariamente mês a mês, multiplicados ou não pelo fator previdenciário, a depender do benefício¹⁸.

O fator previdenciário¹⁹ é aplicado para o cálculo da aposentadoria por idade e aposentadoria por tempo de contribuição. Ressalta-se que no caso de aposentadoria por idade a aplicação do fator previdenciário irá ocorrer quando for favorável ao segurado.

No caso do cálculo do salário-de-benefício referente ao auxílio-doença é aplicado um regramento específico estabelecido pela MP nº 664/2014, convertida na Lei nº 13.135 de 17 de junho de 2015²⁰.

O salário de benefício possui limites mínimo e máximo, isto é, não pode ser inferior a um salário mínimo e nem superar o valor máximo do salário de contribuição.

8. DA INSCRIÇÃO NA PREVIDÊNCIA SOCIAL

A inscrição é o ato pelo qual o profissional é cadastrado no Regime Geral de Previdência Social, mediante a atribuição do Número de Identificação do Profissional - NIT, que é único, pessoal e intransferível.

Com essa identificação é possível realizar pagamento de contribuições e solicitar serviços nas Agências da Previdência Social.

8.1 Como realizar a inscrição:

A inscrição na Previdência Social pode ser feita por um dos canais abaixo:

- Pelo site da Previdência Social: **www.previdencia.gov.br**, selecionando as seguintes opções: Agência eletrônica, após Inscrição de segurado filiado e não filiado²¹.

- Pela Central de Atendimento, pelo telefone 135, de segunda a sábado, das 7h às 22h, horário de Brasília.

¹⁸ Art. 29, incisos I e II da Lei nº 8.213/1991 e alterações.

¹⁹ Art. 29 [...] § 7º O fator previdenciário será calculado considerando-se a idade, a expectativa de sobrevida e o tempo de contribuição do segurado ao se aposentar, segundo a fórmula constante do Anexo desta Lei. [...]

²⁰ Vide item 10 deste Manual.

²¹ Se o profissional optar por realizar a inscrição por meio do site da Previdência Social é disponibilizado uma tutorial para o preenchimento do requerimento (veja como preencher o requerimento).

- Na Agência da Previdência Social mais próxima de sua residência: O endereço das agências pode ser encontrado no site da Previdência, selecionando as opções de Agência eletrônica, após Encontre a Agência mais próxima.

- O profissional deverá se cadastrar como filiado, tendo em vista que se enquadram nessa categoria todos aqueles que se relacionam com a Previdência Social na qualidade de segurado obrigatório (Contribuinte Individual e Empregado Doméstico) ou facultativo, mediante contribuição.

8.2 Documentos Exigidos:

- a) carteira de Identidade/RG;
- b) cadastro de Pessoa Física – CPF;
- c) passaporte;
- d) comprovante de endereço;
- e) certidão de Nascimento ou Casamento.

8.3 Extrato de Vínculos e Contribuições Previdenciárias e Declaração de Regularidade da Situação do Contribuinte Individual – DRSCI

O **Extrato de Vínculos e Contribuições Previdenciárias** permite acesso às informações sobre vínculos e remunerações que constam do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS).

O correntista do Banco do Brasil pode consultar o extrato de Informações Previdenciárias nos terminais de auto-atendimento ou pelo Portal do BB (clique em *Conveniência e Serviços, em seguida Extratos > Outros Extratos > Extrato da Previdência Social*).

Já o correntista da Caixa Econômica Federal, cadastrado no *internet Banking*, também pode consultar os seus recolhimentos e salários de contribuições pelo Portal da Caixa (clique em *Acesse Sua Conta, em seguida acesse o Internet Banking CAIXA, opção Serviços ao Cidadão > Extrato Previdenciário*).

O Extrato também poderá ser obtido nas Agências da Previdência Social; ou pelo site da Previdência na Agência Eletrônica, opção Extrato de Contribuição Previdenciária (esse serviço é de acesso restrito e exige cadastramento prévio de senha).

É possível também emitir uma **Declaração de Regularidade da Situação do Contribuinte Individual – DRSCI** que certifica a regularidade de inscrição e recolhimento das contribuições do filiado à Previdência Social. O segurado pode solicitá-la pelo site da Previdência (opção: *Agência Eletrônica*, no campo *Links Principais*).

A DRSCI terá validade de 180 dias contados da data de sua emissão, ficando sua aceitação, quando apresentada em meio impresso, condicionada à verificação da autenticidade e da validade do documento.

O interessado poderá confirmar no próprio site da Previdência a autenticidade da declaração emitida pela Previdência Social.

Será permitida a emissão de uma nova DRSCI depois de decorridos 150 dias da emissão da anterior. Nesse caso, a declaração anterior será automaticamente considerada inativa pelo sistema.

8.3.1 Como efetuar o cadastro e alteração de Senha – CADSENHA

Para solicitar o cadastro de sua senha você tem que agendar o seu atendimento (selecionar o serviço Atualização de Cadastro/ Senha). Esse serviço também é disponibilizado na Central de Atendimento, pelo telefone 135, de segunda a sábado, das 7h às 22h, horário de Brasília.

Na impossibilidade de comparecimento no dia e horário, o segurado deve remarcar o seu atendimento por meio da Central de Atendimento 135.

É necessária a apresentação dos seguintes documentos no dia do atendimento presencial:

- **Documentos principais:**
 - a) documento de identificação;
 - b) número do Cadastro de Pessoa Física - CPF (obrigatório);
- **Se o cadastramento for realizado por procurador, também apresentar:**
 - a) documento de identificação do procurador;
 - b) procuração pública ou particular com finalidade específica de cadastramento de senha para acesso aos sistemas da Previdência Social.



ATENÇÃO: A senha eletrônica permite que a pessoa física regularmente cadastrada na Previdência Social possa realizar seu auto-atendimento na internet. Caso não lembre a senha cadastrada, você deve efetuar o agendamento para cadastramento de uma nova senha. O agendamento pode ser feito pela Internet, clicando aqui, ou pelo telefone 135.

- **Os serviços disponíveis com o uso da senha eletrônica são:**
 - a) extrato de pagamento de benefícios;
 - b) extrato para imposto de renda;
 - c) atualização de endereço de pessoa física;
 - d) consulta às inscrições do contribuinte;
 - e) extrato de informações previdenciárias;
 - f) emissão de declaração de beneficiário.
- **Informações Importantes:**
 - A partir do momento em que for feita a inscrição, é necessário que as contribuições estejam em dia. Caso o segurado pare de contribuir, é preciso solicitar a baixa da inscrição, pois, caso contrário, ficará em débito com a Previdência Social. Para dar baixa na inscrição é necessário se dirigir a uma das Agências da Previdência Social/INSS.
 - Procure manter seu endereço sempre atualizado junto à Previdência Social. Para isso, você que é aposentado ou pensionista pode alterar o seu endereço de residência usando o site da Previdência Social, opções Agência eletrônica, após Atualização de Endereço de Beneficiários da Previdência Social.

Esse serviço está disponível também na Central de Atendimento, pelo telefone 135, que funciona de segunda a sábado, das 7h às 22h, horário de Brasília.

Para atualizá-lo tenha em mãos o número do benefício (NB), data de nascimento, CEP, nome completo e CPF do beneficiário.

- Será considerado regular perante à Previdência Social, para fins de emissão da DRSCI, o contribuinte individual que esteja com seus dados cadastrais atualizados, bem como, a situação dos recolhimentos ou remunerações descritas a seguir:
 - I - Se inscrito há mais de doze meses com, no mínimo, oito competências recolhidas nos últimos doze meses;
 - II - Se inscrito há menos de doze meses com, no mínimo, dois terços das competências do período recolhidos, arredondando para maior a fração igual ou superior a cinco décimos, desprezando a inferior;
 - III - Se inscrito recentemente, registro do primeiro recolhimento sem atraso;
 - IV - Se não possuir contribuições nesta condição, mas que exerça concomitantemente atividade como empregado, empregado doméstico ou profissional avulso, com registro de remuneração igual ou acima do limite máximo do salário-de-contribuição na outra atividade, em número de competências igual ou superior ao mínimo exigido nos itens anteriores;
 - V - Se prestador de serviço declarado em Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações da Previdência Social - GFIP e que exerça concomitantemente atividade por conta própria, as contribuições pagas na mesma competência serão somadas.
- Em nenhuma hipótese será admitida contribuição inferior ao salário mínimo.
- Se o contribuinte individual estiver em gozo de benefício previdenciário, a DRSCI será expedida desde que haja compatibilidade entre o benefício e a atividade de contribuinte individual.
- Durante o gozo do salário maternidade ou auxílio-doença previdenciário ou acidentário o contribuinte individual não fará jus à emissão da DRSCI. O período de benefício será considerado no cálculo das contribuições necessárias para a emissão da declaração após a data de cessação do benefício.
- Nos casos de benefício de auxílio-doença previdenciário ou acidentário deverá ser verificada a existência de pelo menos um recolhimento como contribuinte individual após a cessação do benefício. Já para emissão após o encerramento do salário maternidade não será exigido o recolhimento, tendo em vista que no período de manutenção do benefício são efetuados descontos para fins de custeio.

9. DOS BENEFÍCIOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA NO RGPS

O Regime Geral de Previdência Social – RGPS compreende as seguintes prestações, devidas inclusive em razão de eventos decorrentes de acidente do trabalho, expressas em benefícios e serviços, conforme art. 18 da Lei nº 8.213/1991²²:

a) Quanto ao segurado:

- a.1) aposentadoria por invalidez;
- a.2) aposentadoria por idade;
- a.3) aposentadoria por tempo de contribuição;
- a.4) aposentadoria especial;
- a.5) auxílio-doença;
- a.6) salário-família;
- a.7) salário-maternidade;
- a.8) auxílio-acidente;

b) Quanto ao dependente:

- b.1) pensão por morte;
- b.2) auxílio-reclusão;

c) Quanto ao segurado e dependente:

- c.1) serviço social;
- c.2) reabilitação profissional.



Atenção: O aposentado pelo Regime Geral de Previdência Social–RGPS que permanecer em atividade sujeita a este Regime, ou a ele retornar, não fará jus a prestação alguma da Previdência Social em decorrência do exercício dessa atividade, exceto ao salário-família e à reabilitação profissional, quando empregado²³.

Salvo no caso de direito adquirido, não é permitido o recebimento conjunto dos seguintes benefícios da Previdência Social²⁴:

- a) aposentadoria e auxílio-doença;
- b) duas ou mais aposentadorias;
- c) mais de uma aposentadoria;
- d) aposentadoria e abono de permanência em serviço;
- e) salário-maternidade e auxílio-doença;

²² As regras de concessão, carência e pagamento variam, em algumas situações, de acordo com a classificação do segurado (segurado empregado; contribuinte individual; profissional avulso; segurado especial).

²³ Art. 18, § 2º da Lei nº 8.213/1991.

²⁴ Art. 124, da Lei nº 8.213/1991.

- f) mais de um auxílio-acidente;
- g) mais de uma pensão deixada por cônjuge ou companheiro, ressalvado o direito de opção pela mais vantajosa.

9.1 Das carências

Carência é a quantidade mínima de contribuição que o profissional precisa comprovar para ter direito a um benefício previdenciário, que pode mudar de acordo com o benefício solicitado:

Salário-maternidade (*)	10 contribuições mensais (contribuintes individual e facultativo)
Auxílio-doença (**)	12 contribuições mensais
Aposentadoria por invalidez	12 contribuições mensais
Aposentadoria por idade	180 contribuições
Aposentadoria especial	180 contribuições
Aposentadoria por tempo de serviço	180 contribuições
Pensão por morte (***)	24 contribuições mensais ²⁵
Auxílio-reclusão	24 contribuições mensais ²⁶
Auxílio-acidente (****)	sem carência
Salário-família	sem carência

Nota: (*)

A carência do salário-maternidade para a segurada contribuinte individual é de **10 (dez) contribuições mensais**, ainda que os recolhimentos a serem considerados tenham sido vertidos em categorias diferenciadas.

Em caso de parto antecipado o período de carência será reduzido em número de contribuições equivalente ao número de meses em que o parto foi antecipado.

Para o salário-maternidade nas categorias que exijam carência, havendo perda da qualidade de segurada, as contribuições anteriores a essa perda somente serão computadas para efeito de carência depois que a segurada contar, a partir da nova filiação ao Regime Geral de Previdência Social, com, no mínimo, três contribuições, observada a legislação vigente na data do evento.

Nota: (**)

Independente de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de algumas das doenças e afecção especificada em lista elaborada pelos Ministério da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos (art. 26, inciso II da Lei nº 8.213/1991 alterado pela Medida Provisória nº 644/2014).

Nota: (***)

Independente de carência a pensão por morte nos casos de acidente do trabalho e doença profissional ou do trabalho. (art. 26, inciso VII da Lei nº 8.213/1991 alterado pela Medida Provisória nº 644/2014).

²⁵ Prazo de carência alterado pela Medida Provisória nº 664, de 30 de dezembro de 2014: Art. 25. A concessão das prestações pecuniárias do Regime Geral de Previdência Social depende dos seguintes períodos de carência, ressalvado o disposto no art. 26: [...] IV pensão por morte: vinte e quatro contribuições mensais, salvo nos casos em que o segurado esteja em gozo de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez. [...].

²⁶ Conforme previsto no art. 80 da Lei nº 8.213/1991, o auxílio-reclusão será devido nas mesmas condições da pensão por morte, assim com a alteração da carência da pensão por morte decorrente da Medida Provisória nº 664/2014, a carência do auxílio-reclusão também passou a ser de 24 contribuições mensais.

Nota: (**)**

O segurado contribuinte individual não faz jus ao benefício do auxílio-acidente²⁷.

9.1.2 Doenças Afecções isentas de carência:

- a) tuberculose ativa;
- b) hanseníase;
- c) alienação mental;
- d) neoplasia maligna;
- e) cegueira;
- f) paralisia irreversível e incapacitante;
- g) cardiopatia grave;
- h) doença de *Parkinson*;
- i) espondiloartrose anquilosante;
- j) nefropatia grave;
- l) estado avançado da doença de *Paget* (osteíte deformante);
- m) Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS;
- n) contaminação por radiação com base em conclusão da medicina especializada;
ou
- o) hepatopatia grave.

• Informações Importantes:

- O aposentado pelo RGPS que permanecer em atividade sujeita a este Regime, ou a ele retornar, não fará jus a prestação alguma da Previdência Social em decorrência do exercício dessa atividade, exceto ao salário-família e à reabilitação profissional, quando empregado.
- O segurado contribuinte individual, que trabalhe por conta própria, sem relação de trabalho com empresa ou equiparado, que contribui na forma do § 2º do art. 21 da Lei nº 8.212/1991, não farão jus à aposentadoria por tempo de contribuição.

10. COMO ACESSAR/SOLICITAR OS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS:

Como já dito no item 1 deste Manual, quando se tratar de afastamento superior a 15 (quinze) dias, os médicos participantes do Projeto, como segurados obrigatórios do RGPS, na qualidade de contribuintes individuais, deverão tomar as providências necessárias para requerimento do benefício previdenciário junto ao Instituto Nacional da Seguridade Social²⁸.

²⁷ Art. 18, § 1º da Lei nº 8.213/1994.

²⁸ Art. 5º, §4º da Portaria Interministerial nº 499, de 30 de abril de 2015.

10.1 Agendamento na Previdência Social:

Para fazer o requerimento de qualquer benefício previdenciário, o segurado antes de se dirigir às Agências da Previdência, deverá, necessariamente, agendar o dia e a hora para ser atendido, observando as vagas disponíveis na Agência da Previdência Social de sua cidade ou região.

Para programar o atendimento, o segurado pode realizar o agendamento por meio do site da Previdência Social (opções: Agência Eletrônica, após Agendamentos) ou ligar para a Central de Atendimento 135, de segunda a sábado, das 7h às 22h, horário de Brasília.

10.1.1 Para efetuar o agendamento é necessário ter em mãos:

- a) Nome e data de nascimento;
- b) Número de Identificação do Profissional – NIT ou PIS/PASEP;
- c) CPF (no caso de agendamento de benefício assistencial ao portador de deficiência).

Obs.:

1. Em caso de pensão, faz-se necessário o NIT do(a) requerente e do(a) falecido(a);
2. O número do telefone fixo ou celular e o nome da pessoa de contato (se for o caso);
3. Caso o requerimento seja feito por procurador, o nome e o NIT deste.

10.1.2 Serviços disponíveis para o agendamento:

- Atualização de cadastro/senha;
- Atualização de tempo de contribuição;
- Aposentadoria da Pessoa com Deficiência por Idade e por Tempo de Contribuição;
- Aposentadoria por Idade - Urbana e Rural;
- Auxílio-reclusão;
- Benefício Assistencial ao Idoso;
- Benefício Assistencial ao Portador de Deficiência;
- Certidão de Tempo de Contribuição;
- Pensão por Morte - Urbana e Rural;
- Recurso de Benefício por Incapacidade;
- Revisão de Benefícios Previdenciários (disponível apenas para Central 135 e Agências da Previdência Social);
- Salário Maternidade - Urbano e Rural;
- Devolução de documentos do segurado;

- Devolução de carga de processo;
- Solicitação de cópia processo de benefícios;
- Vistas de processo de benefícios.



ATENÇÃO: Sempre que o segurado se encaminhar às Agências da Previdência Social para solicitar qualquer dos benefícios previsto é necessária a apresentação de **contracheque atual** (que pode ser acessado por meio do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE), **documento de identificação; NIT ou PIS/PASEP**, bem como o **Extrato de Vínculos e Contribuições Previdenciárias** ou a **Declaração de Regularidade da Situação do Contribuinte Individual – DRSCI** (Vide Item 8.3), além dos documentos específicos e comprobatórios exigidos por cada tipo de benefício (Vide Item 11).

11. COMUNICAÇÃO DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO:

O profissional que teve a sua solicitação de benefício atendida deverá comunicar, imediatamente, ao Ministério da Saúde por meio do preenchimento do formulário de Comunicação de Gozo de Benefício Previdenciário²⁹, que deverá ser assinado, digitalizado e encaminhado juntamente com a cópia da decisão de concessão do benefício por e-mail à Coordenação Nacional (licencas.provimento@saude.gov.br), ao Gestor Municipal e à CCE³⁰.



ATENÇÃO: Ao enviar os documentos digitalizados para os endereços eletrônicos supracitados o profissional deverá inserir no e-mail no campo Assunto a seguinte informação: **COMUNICAÇÃO DE GOZO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO**.

É de responsabilidade do profissional informar à Coordenação do Projeto/Ministério da Saúde e à Gestão Municipal o deferimento, o indeferimento e a prorrogação do benefício, sob pena de restituição de valores ao Erário.

No caso da **profissional gestante**, o estado gravídico deve ser comunicado ao Ministério da Saúde (Coordenação Nacional) imediatamente após a ciência pela segurada. Deve ser informada também a data provável do parto, a fim de assegurar o pagamento correto da bolsa-formação e do benefício previdenciário.

A comunicação mencionada no parágrafo anterior não exime a profissional gestante da obrigação de comunicar à Coordenação do Projeto/Ministério de Saúde quando da concessão do benefício previdenciário (salário-maternidade), conforme dito no primeiro parágrafo desse item.

²⁹ Modelo do formulário da Comunicação de Gozo de Benefício Previdenciário encontra-se no Anexo I do presente Manual.

³⁰ Os contatos das Coordenações Estaduais (CCE) encontram-se no Anexo VI do presente Manual.

12. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA DETERMINADOS BENEFÍCIOS

12.1 Licença maternidade/Salário maternidade

O salário maternidade é o benefício pago à segurada profissional, à profissional avulsa, à profissional doméstica, à segurada especial, à **contribuinte individual**, facultativa e à segurada desempregada, que se encontram afastadas de sua atividade laboral cotidiana por motivo de parto, aborto não criminoso, adoção ou guarda judicial para fins de adoção³¹.

O salário-maternidade é devido à segurada da Previdência Social, durante 120 (cento e vinte) dias. O início do benefício será fixado na data do atestado médico, a partir do 8º mês de gestação, ou 28 (vinte e oito) dias antes do parto, ou na data do nascimento da criança (parto). Aplica-se essa regra para todas as categorias de segurada, exceto desempregada³².

O pagamento do salário-maternidade será realizado pela Previdência Social, por meio da rede bancária, pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, quando se tratar de **contribuinte individual**.

Faz jus ao salário maternidade o adotante do sexo masculino, no caso de adoção ou guarda para fins de adoção ocorrida a partir de 25/10/2013, data da publicação da Lei nº 12.873/2013. Contudo, ressalvado o pagamento do salário-maternidade à mãe biológica e o disposto no art. 71-B³³ da Lei nº 8.213/1991 (caso de falecimento da segurada ou segurado que fizer jus ao recebimento do salário-maternidade), não poderá ser concedido o benefício a mais de um segurado, decorrente do mesmo processo de adoção ou guarda, ainda que os cônjuges ou companheiros estejam submetidos a Regime Próprio de Previdência Social.

No caso de adoção ou guarda judicial para fins de adoção, o início do benefício será na data da **sentença da adoção ou guarda judicial para fins de adoção**. Para esses casos, é imprescindível que conste na nova Certidão de Nascimento o nome da/do segurada(o) adotante. Já no termo de guarda judicial deve constar o nome da/do segurada(o) guardiã(ão) e que a finalidade da guarda tem como propósito a adoção da criança.

Em situação de adoção de mais de uma criança, simultaneamente, a(o) segurada(o) terá direito somente ao pagamento de um salário maternidade. Para requerer salário maternidade por adoção, faz-se necessário agendar o atendimento em uma de nossas agências.

³¹ Art. 71-A. Ao segurado ou segurada da Previdência Social que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança é devido salário-maternidade pelo período de 120 (cento e vinte) dias. §1º O salário-maternidade de que trata este artigo será pago diretamente pela Previdência Social. §2º Ressalvado o pagamento do salário-maternidade à mãe biológica e o disposto no art. 71-B, não poderá ser concedido o benefício a mais de um segurado, decorrente do mesmo processo de adoção ou guarda, ainda que os cônjuges ou companheiros estejam submetidos a Regime Próprio de Previdência Social. (Lei nº 8.213/1991)

³² Art. 7, XVIII da Constituição Federal c/c Art. 71, caput da Lei nº 8.213/1991.

³³ Art. 71-B. No caso de falecimento da segurada ou segurado que fizer jus ao recebimento do salário-maternidade, o benefício será pago, por todo o período ou pelo tempo restante a que teria direito, ao cônjuge ou companheiro sobrevivente que tenha a qualidade de segurado, exceto no caso do falecimento do filho ou de seu abandono, observadas as normas aplicáveis ao salário-maternidade. §1º O pagamento do benefício de que trata o caput deverá ser requerido até o último dia do prazo previsto para o término do salário-maternidade originário. § 2º O benefício de que trata o caput será pago diretamente pela Previdência Social durante o período entre a data do óbito e o último dia do término do salário-maternidade originário e será calculado sobre: I - a remuneração integral, para o empregado e trabalhador avulso; II - o último salário-de-contribuição, para o empregado doméstico; III - 1/12 (um doze avos) da soma dos 12 (doze) últimos salários de contribuição, apurados em um período não superior a 15 (quinze) meses, para o contribuinte individual, facultativo e desempregado; e IV - o valor do salário mínimo, para o segurado especial. § 3º Aplica-se o disposto neste artigo ao segurado que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção.

12.1.1 Valor do benefício:

Para a segurada contribuinte individual: o valor do benefício consiste em 1/12 (um doze avos) da soma dos 12 (doze) últimos salários-de-contribuição, apurados em período não superior a 15 (quinze) meses antes do mês do parto.

Exemplo:

Segurado contribuinte individual:

- possui recolhimentos nos últimos 15 meses – salário-de-contribuição no valor de R\$ 4.663,75;
- soma dos últimos 12 recolhimentos = R\$ 55.965,00 (abril/2014 a 03/2015);
- 1/12 avos da soma = R\$ 4.663,75
(Quando esse valor for superior ao teto previsto pela Previdência, a segurada irá receber a título de salário-de-benefício o valor máximo de R\$ 4.663,75);
- Renda Mensal Inicial = R\$ 4.663,75 (valor bruto).

A percepção do salário-maternidade está condicionada ao afastamento do segurado do trabalho ou da atividade desempenhada, sob pena de suspensão do benefício.

O salário maternidade não pode ser acumulado com: Auxílio-doença ou outro benefício por incapacidade; Seguro-desemprego; Renda Mensal Vitalícia; Benefícios de Prestação Continuada – PBC-LOAS; Auxílio-reclusão pago aos dependentes.

12.1.2 Requisitos e Documentos necessários para o requerimento do Salário Maternidade:

- Para ter direito ao benefício a trabalhadora deverá atender, na data do parto, aborto ou adoção, aos seguintes requisitos:
 - Quantidade de contribuições (carência)
 - a) **10 contribuições:** para a trabalhadora Contribuinte Individual, Facultativa e Segurada Especial.
 - b) **Isenção de carência:** para as seguradas Empregada (MEI), Empregada Doméstica e Trabalhadora Avulsa (que estejam em atividade na data do afastamento, parto, adoção ou guarda para fins de adoção).
 - **Para as desempregadas:** é necessário comprovar a qualidade de segurada do INSS e, conforme o caso, cumprir a quantidade mínima de contribuições necessárias³⁴.
- Documentos principais:
 - a) Número de Identificação do Profissional – NIT/PIS/PASEP
 - b) Documento de Identificação (nome completo da requerente, data de nascimento e nome completo da mãe);
 - c) Atestado médico de afastamento do trabalho ou certidão de nascimento da criança, caso tenha trabalhado até a véspera do nascimento; no caso de adoção: sentença da adoção ou guarda judicial para fins de adoção;

³⁴ Qualidade de segurado é a condição atribuída a todo trabalhador vinculado ao INSS, que está contribuindo de forma regular.

- d) Cadastro de Pessoa Física – CPF (obrigatório);
- e) Deverá ser informada também a data de afastamento do trabalho, parto ou adoção, dependendo do caso;
- f) Extrato de Vínculos e Contribuições Previdenciárias ou Declaração da Situação do Contribuinte Individual – DRSCI.



Atenção: A segurada que exerce atividades ou tem empregos simultâneos tem direito a um salário-maternidade para cada emprego/atividade, porém, para ter direito aos dois salários-maternidade, é necessário que contribua para a Previdência Social nas duas funções, conforme estabelecido no art. 98³⁵, do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, que dispõe sobre o regulamento da Previdência Social.



Atenção: Para comprovar o recolhimento das contribuições previdenciárias, bem como a condição de segurado contribuinte individual, a profissional deve apresentar, além do contracheque³⁶, o **extrato de vínculos e contribuições previdenciárias ou Declaração de Regularidade da Situação do Contribuinte Individual – DRSCI** (Vide Item 8.3).

12.1.3 Procedimentos para Requerimento do Salário Maternidade:

A segurada deve, primeiramente, agendar um atendimento por meio da Agência Eletrônica > Agendamento (site da Previdência Social: <http://www.previdencia.gov.br/>) ou Central de Atendimento 135, de segunda a sábado, das 7h às 22h, horário de Brasília.

Na impossibilidade de comparecimento no dia e horário agendado, a profissional deve remarcar o seu atendimento por meio da Central de Atendimento 135. É importante esclarecer que a remarcação pode ser realizada uma única vez e que deve ocorrer antes do horário agendado, pois do contrário será agendado um novo atendimento. Em caso de antecipação da data do atendimento, será mantida a Data de Entrada do Requerimento - DER. Já no caso de prorrogação, a Data de Entrada do Requerimento será a nova data agendada.

É possível também fazer o pedido de salário maternidade pelo site da Previdência social, por meio do preenchimento de Requerimento On-line (opções: Agência Eletrônica < Serviços ao Cidadão < Requerimentos e outros < Requerimento de Salário Maternidade).

Depois, é só comparecer à Agência da Previdência Social escolhida para entregar o requerimento assinado, os originais e cópias simples dos documentos exigidos para a concessão deste benefício ou enviar pelo Correio o requerimento assinado e as cópias dos documentos autenticadas em cartório. Esse procedimento é ágil e dispensa agendamento para atendimento na Agência da Previdência Social.

³⁵ Art. 98. No caso de empregos concomitantes, a segurada fará jus ao salário-maternidade relativo a cada emprego.

³⁶ Para que o médico participante tenha acesso ao seu contracheque, o mesmo deve entrar em contato com a Coordenação de Atendimento de Pessoal – CAP/CGESP, para solicitar o cadastramento de e-mail – para a criação de senha de acesso ao Portal Siapnet/Serviços do Servidor/MPOG, por meio do telefone (61) 3315-2612 (Call-Center) ou 3315-2165 (responsável pela área), ou ainda, pelo e-mail cap.cgesp@saude.gov.br. Nesse portal o profissional terá acesso aos seus contracheques.

12.1.4 Prorrogação da Licença Maternidade:

A licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias pode ser prorrogada por mais 60 (sessenta dias), nos termos do art. 1º do Decreto nº 7.052, de 23 de dezembro de 2009 que regulamenta a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, que criou o Programa Empresa Cidadã³⁷, considerando também a garantia da proteção à maternidade e a infância como direitos sociais e da licença maternidade, nos termos do art. 6º da Constituição Federal, bem como as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, quanto à proteção ao menor e à gestante.

A prorrogação do salário-maternidade iniciar-se-á no dia subsequente ao término da licença de 120 (cento e vinte) e será devida, inclusive, no caso de parto antecipado.



ATENÇÃO: Para o gozo da licença maternidade pelo período de 180 (cento e oitenta) dias a profissional deve requerer, junto ao Ministério da Saúde (Coordenação do Projeto), **até o final do primeiro mês após o parto**, a prorrogação da licença por 60 (sessenta) dias.

Quando a prorrogação não for requerida, ou requerida fora do prazo estipulado, a profissional terá direito a licença pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, devendo a Coordenação comunicar o fato ao Gestor Municipal e à CCE.

Tendo em vista que a mencionada Lei prevê que durante a prorrogação da licença-maternidade a profissional terá direito à remuneração integral³⁸, os dois meses adicionais de licença que serão concedidos imediatamente após o período de 120 (cento e vinte) dias, será garantido o pagamento integral da bolsa-formação pela Coordenação do Projeto/Ministério da Saúde.



ATENÇÃO: No período de prorrogação da licença a profissional não poderá exercer qualquer atividade remunerada e a criança não poderá ser mantida em creche ou organização similar, sob pena de perder o direito à prorrogação, conforme o disposto no art. 4º da Lei nº 11.770/2008.

12.1.5 Procedimento para requerimento da Prorrogação da Licença Maternidade:

Para a solicitação da prorrogação da Licença Maternidade de 60 (sessenta) dias a(o) segurada(o) deve encaminhar à Coordenação do Projeto o requerimento da prorrogação para o seguinte endereço eletrônico: licencas.provimento@saude.gov.br, com o seguinte assunto: “Requerimento de prorrogação de licença maternidade”, **até o final do primeiro mês após o parto.**

A Requerente além do formulário preenchido e assinado deve encaminhar também por e-mail os seguintes **documentos digitalizados**:

³⁷ Art. 1º Fica instituído o Programa Empresa Cidadã, destinado a prorrogar por sessenta dias a duração da licença-maternidade prevista no inciso XVIII do caput do art. 7º da Constituição e o correspondente período do salário-maternidade de que trata os arts. 71 e 71-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. (Decreto nº 7.052/2009 que regulamenta a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, que cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade, no tocante a empregadas de pessoas jurídicas.)

³⁸ Art. 3º da Lei nº 11.770/2008.

- a) Documento de Identificação;
- b) Certidão de nascimento da criança, ou, no caso de adoção, na ausência da certidão de nascimento do adotado com o nome do adotante/segurado, apresentar cópia da sentença da adoção ou guarda judicial para fins de adoção;
- c) Cadastro de Pessoa Física – CPF.

12.1.6 Das Comunicações que devem ser realizadas pela Profissional Gestante

A profissional gestante participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil tem a obrigação de comunicar ao Gestor Municipal, à Comissão da Coordenação Estadual – CCE e ao Ministério Saúde (Coordenação Nacional) em 3 (três) momentos:

- 1^a) Imediatamente após a ciência de seu estado gravídico, a profissional deve comunicar ao Gestor Municipal, à CCE e ao Ministério da Saúde (Coordenação Nacional – licencas.provimento@saude.gov.br) a sua gestação, bem como a data prevista para o parto, por meio do preenchimento do formulário de COMUNICAÇÃO INTERNA DO PARTICIPANTE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS, que deve ser assinado, digitalizado e enviado juntamente com o atestado médico por e-mail³⁹. No e-mail, deverá ser inserido no campo do Assunto a seguinte informação: **LICENÇA MATERNIDADE/ATESTADO**;



Atenção: A profissional deve apresentar o atestado médico ao Gestor Municipal, que dará o ciente no próprio atestado, assinando e datando-o. Após, a médica deverá digitalizar o atestado e encaminhá-lo por e-mail à Coordenação Nacional, à CCE e ao Gestor Municipal.

- 2^a) Imediatamente após a concessão do benefício (salário-maternidade) pela Previdência Social, por meio do preenchimento do formulário de Comunicação de Gozo de Benefício Previdenciário, que deverá ser digitalizado e encaminhado, junto com a decisão de concessão do benefício, por e-mail à Coordenação Nacional (licencas.provimento@saude.gov.br), ao Gestor Municipal e à CCE. No e-mail, deverá ser inserido no campo do Assunto a seguinte informação: **LICENÇA/SALÁRIO MATERNIDADE**;
- 3^a) Quando se tratar de solicitação da prorrogação da Licença Maternidade de 60 (sessenta) dias, a(o) segurada(o) deve encaminhar à Coordenação do Projeto, por meio do e-mail licencas.provimento@saude.gov.br, o formulário de Requerimento de Prorrogação de Licença Maternidade preenchido, assinado e digitalizado, até o final do primeiro mês após o parto. Deverá ser inserido, no e-mail, no campo do Assunto a seguinte informação: **PRORROGAÇÃO DE LICENÇA MATERNIDADE**.

Com a apresentação da solicitação dentro do prazo estabelecido, a licença será automaticamente prorrogada por 60 (sessenta) dias.

³⁹ Os endereços eletrônicos e telefones das CCE's estão no Anexo VI deste Manual.



ATENÇÃO: É necessária também que a profissional gestante comunique ao Gestor Municipal, à CCE e à Coordenação Nacional do Programa qualquer eventualidade ou alteração de seu estado, por meio do preenchimento do formulário de Comunicação Interna do Participante do Programa Mais Médicos que deverá ser digitalizado e encaminhado ao seguinte e-mail: licencas.provimento@saude.gov.br, para que não tenha problemas com o pagamento da bolsa-formação.

12.2 Auxílio-doença

As normas referentes ao benefício previdenciário de Auxílio-doença, previstas na Lei nº 8.213/1991, com a publicação da Medida Provisória Nº 664, de 30 de dezembro de 2014, convertida na Lei nº 13.135, de 17 de junho de 2015, sofreram alterações.

Sendo assim, seguem as modificações significativas quanto ao regramento do Auxílio-doença:

- O valor do salário de benefício do auxílio-doença passa a ter a seguinte configuração: não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos 12 (doze) salários-de-contribuição, inclusive no caso de remuneração variável, ou, se não alcançado o número de 12 (doze), a média aritmética simples dos salários-de-contribuição existentes⁴⁰.
- Passou a ser vedada a concessão do benefício de auxílio-doença na circunstância do segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou lesão invocada como causa para a concessão do benefício, salvo quando ocorrer o agravamento ou progressão da dita lesão ou doença. Nesse caso haverá concessão do benefício, mas para isso deverá o segurado passar por perícia médica pericial junto ao INSS⁴¹.



ATENÇÃO: Ao segurado contribuinte individual é devido o auxílio-doença a partir do início da incapacidade ou da data de entrada do requerimento, se entre essas datas decorrerem mais de trinta dias. **No entanto, por deliberação da Coordenação do Projeto/Ministério da Saúde, de acordo com regramento específico para os médicos participantes do Projeto são aplicáveis as disposições da Portaria nº 499/2015 que prevê o custeio por parte do Ministério da Saúde do afastamento até 15 dias, sendo que nos afastamentos com prazo superior, a partir do 16º dia o pagamento do segurado é de competência da Previdência Social, sendo de responsabilidade do próprio médico participante as providências necessárias para o requerimento do benefício junto à Previdência.**

⁴⁰ Art. 29, § 10, da Lei 8.213/91 alterada pela MP nº 664/2014, convertida na Lei nº 13.135, de 17 de junho de 2015.

⁴¹ Art. 60, § 6º da Lei 8.213/91 alterada pela MP nº 664/2014, convertida na Lei nº 13.135, de 17 de junho de 2015.

13. PROCEDIMENTOS PARA OS PARTICIPANTES INTERCAMBISTAS – ACORDOS DE PREVIDÊNCIA SOCIAL INTERNACIONAIS

O Governo brasileiro firmou Acordos Internacionais com outros países a fim de assegurar os direitos da Seguridade Social previsto nas legislações dos dois países acordantes aos respectivos trabalhadores e dependentes legais, residentes ou em trânsito no país.

Os Acordos Internacionais de Previdência Social instituem uma relação de prestação de benefícios previdenciários, não implicando na alteração da legislação vigente no país, competindo a cada Estado contratante avaliar os pedidos de benefícios apresentados e deliberar quanto ao direito e condições, de acordo com sua própria legislação aplicável, e o respectivo Acordo⁴².

13.1 A quem se aplica os Acordos de Previdência Social:

Os Acordos firmados pelo Brasil juntamente com outro país aplica-se aqueles que estejam ou tenham estado sujeitos à legislação previdenciária dos Países signatários, assim como seus dependentes.

13.2 Órgãos de Ligação:

Os chamados Organismos de Ligação são os órgãos designados para efetuarem a comunicação, a troca de informações entre os países signatários.

No Brasil, os organismos responsáveis por essa ligação são as Agências da Previdência Social de Atendimento de Acordos Internacionais – APSAI⁴³.

13.3 Benefícios previstos nos Acordos Internacionais:

Cada Acordo Internacional possui o seu rol específico de benefícios.

Para os benefícios previstos nos Acordos Internacional é permitido que o segurado compute, se necessário, os períodos de contribuição em outro país ou em mais de dois países, no caso de Acordos Multilaterais, para a implementação das condições do direito ao benefício.

Quando houver totalização de períodos de contribuição, o valor do benefício a ser pago será calculado proporcionalmente ao tempo de contribuição cumprido no país que concede o benefício em relação ao tempo totalizado.

⁴² Os acordos internacionais em vigor podem ser acessados por meio do site da Previdência Social (<http://www.previdencia.gov.br/>) Opções: A Previdência e após Assuntos Internacionais.

⁴³ O rol com as Agências da Previdência Social de Atendimento de Acordos Internacionais (APSAI) disponíveis encontram-se no Anexo V desse Manual.

Benefícios previstos por países acordantes, referentes ao RGPS brasileiro:

ACORDO	PAÍS	BENEFÍCIOS ATENDIDOS
MERCOSUL	Argentina	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez Pensão por morte Auxílio doença
	Paraguai	
	Uruguai	
	Bolívia	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte Auxílio-doença acidentário Auxílio acidente
	Uruguai	
	Espanha	
	Portugal	
	Equador	
	Chile	
BILATERAL	Espanha	Aposentadoria por idade Aposentadoria por tempo de contribuição Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte Auxílio-doença previdenciário Auxílio-doença acidentário Auxílio acidente Salário-família
BILATERAL	Portugal	Aposentadoria por idade Aposentadoria por tempo de contribuição Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte Auxílio-doença previdenciário Auxílio-doença acidentário Auxílio acidente Salário maternidade Salário família Sistema não contributivo abrangido pela Lei Orgânica de Assistência Social (Benefício de prestação continuada a pessoa idosa ou a pessoa com deficiência)
BILATERAL	Itália	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte Auxílio-doença previdenciário Auxílio-doença acidentário Auxílio acidente
BILATERAL	Alemanha	Aposentadoria por idade Aposentadoria por tempo de contribuição Aposentadoria especial Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte Auxílio acidente

continua...

continuação

BILATERAL	França	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez Pensão por morte Auxílio-doença previdenciário e acidentário Salário-maternidade
BILATERAL	Grécia	Aposentadoria por idade Aposentadoria por tempo de contribuição Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte Auxílio-doença previdenciário Auxílio-doença acidentário Auxílio acidente Salário-família
BILATERAL	República de Cabo Verde	Aposentadoria por idade Aposentadoria por tempo de contribuição Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte Auxílio-doença previdenciário Auxílio-doença acidentário Auxílio acidente Salário-família Salário-maternidade
BILATERAL	Reino da Bélgica	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte
BILATERAL	Canadá	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte
BILATERAL	Chile	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte
BILATERAL	Japão	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte
BILATERAL	Grão Ducado de Luxemburgo	Aposentadoria por idade Aposentadoria por invalidez previdenciária Aposentadoria por invalidez acidentária Pensão por morte Auxílio-doença previdenciário Auxílio-doença acidentário Auxílio acidente Salário-família

13.4 O que é a totalização dos períodos de contribuição?

A totalização dos períodos de contribuição tem como finalidade evitar que os direitos previdenciários se percam pelo fato de uma pessoa ter contribuído em vários países, sem atingir os requisitos necessários em nenhum deles. Assim, o Acordo dispõe que esses períodos contribuídos em países distintos podem ser computados como se tratassem de períodos contributivos num mesmo país.

Quando totalizado os períodos de contribuição o profissional passar a ter o direito à prestação nos dois países, que pagarão o benefício de forma proporcional ao tempo durante o qual receberam a contribuição.



ATENÇÃO: Por serem proporcionais ao tempo contribuído no Brasil, os benefícios concedidos no âmbito dos Acordos Internacionais podem ter valores inferiores ao salário mínimo vigente.

13.5 Onde requerer o benefício?

Interessados residentes no Brasil:

- a) Nas agências da Previdência Social brasileira, ou;
- b) Nas Agências da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais (APSAI) responsáveis pelo atendimento dos requerimentos relativos aos Acordos Internacionais.

Interessados residentes no exterior:

- a) Para realizar a solicitação de benefícios, o interessado deve se dirigir às Instituições de Previdência dos países.



ATENÇÃO: O interessado poderá se dirigir a qualquer Agência da Previdência Social (APS) para formalizar seu pedido, munido da documentação necessária, informando que se trata de solicitação no âmbito de Acordo Internacional firmado pelo Brasil. A APS ficará responsável pela recepção e envio da documentação às APSAI's.

13.6 Características dos principais benefícios brasileiros previstos nos Acordos Internacionais vigentes:

13.6.1 Aposentadoria por Idade

A aposentadoria por idade será devida ao requerente que completar 65 (sessentas e cinco) anos de idade, se homem, ou 60 (sessenta) anos se mulher, uma vez cumprida a carência exigida segundo a tabela progressiva, considerando a data de inscrição do segurado na Previdência Social brasileira. Atualmente a carência é de 180 (cento e oitenta) meses. O valor da aposentadoria consistirá numa renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário de benefício, mais 1% (um por cento) deste, por grupo de 12 contribuições, não podendo ultrapassar 100% (cem por cento) do salário de benefício, contudo, caso haja cômputo de períodos de contribuição de Países, o valor proporcional, a cargo do Brasil, poderá ser inferior ao acima mencionado, inclusive inferior ao salário mínimo.

13.6.2 Aposentadoria por Invalidez

É devida ao segurado, que estando ou não em gozo de auxílio doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que garanta a subsistência.

A incapacidade do profissional será verificada/confirmada por meio de exame médico pericial⁴⁴ a cargo da Previdência Social.

Para a concessão desse benefício é exigida a carência de 12 (doze) contribuições, bem como verificação/comprovação da condição de incapacidade.

O valor da aposentadoria por invalidez corresponderá a 100% (cem por cento) do valor do benefício, ou o valor do auxílio-doença quando estiver em gozo. No entanto, se houver o cômputo de períodos de contribuições em outro país, o valor proporcional, a cargo do Brasil, poderá ser inferior ao acima mencionado, inclusive inferior ao salário mínimo vigente.

A aposentadoria por invalidez, concedida sob a legislação brasileira, não é de caráter permanente, devendo o aposentado submeter-se a exame pericial quando expressamente convocado pelo INSS, sob pena de suspensão dos pagamentos.

O aposentado por invalidez que se julgar apto a retornar à atividade profissional deverá solicitar a realização de nova perícia médica, por um dos canais disponibilizados pela Previdência Social (Agências, telefone 135, ou pela Agência Eletrônica do site da Previdência).

13.6.3 Pensão por Morte

A pensão por morte será devida ao conjunto de dependentes do segurado que falecer aposentado ou não, a contar da data:

- a) do óbito, se requerida até 30 (trinta) dias depois deste;
- b) do requerimento, quando requerida após o prazo previsto na letra “a”;
- c) da decisão judicial, no caso de morte presumida.



ATENÇÃO: O valor mensal da pensão por morte corresponde a 50% (cinquenta por cento) do valor da aposentadoria que o segurado recebia ou daquela a que teria direito se estivesse aposentado por invalidez na data de seu falecimento, acrescido de cotas individuais de 10% (dez por cento) calculadas sobre o valor da referida aposentadoria. O número de cotas individuais corresponderá ao número de dependentes do segurado, considerando o máximo de cinco.

13.7 Perícia Médica

O reconhecimento do direito ao benefício por incapacidade pela Previdência Social brasileira necessita da realização da perícia médica realizada pelo INSS.

Para a realização da perícia médica o profissional deve procurar qualquer Agência de Previdência Social (APS), realizando o agendamento prévio pelo telefone nº 135 ou pela Agência Eletrônica acessando por meio do endereço eletrônico: www.previdencia.gov.br.

⁴⁴ Vide item 12.7 referente à Perícia Médica.

13.7.1 Como o segurado residente no Brasil, no âmbito da legislação brasileira e/ou da legislação dos países signatários dos Acordos Internacionais, deve agendar a perícia médica?

Quando se tratar de solicitação de benefício por incapacidade, o segurado, de posse de seus relatórios médicos e exames, deverá fazer o agendamento para a realização da perícia médica utilizando uns dos canais da Previdência Social citados no item 12.7.

No momento do agendamento o interessado deve informar que se trata de pedido no âmbito dos Acordos de Previdência Social Internacionais.

A APS receptora ficará responsável pela realização da perícia médica e posterior encaminhamento do resultado à APSAI competente, acompanhado dos relatórios médicos e exame fornecidos pelo interessado.

A APSAI competente, após analisar os documentos recebidos da APS receptora, enviará a documentação pertinente ao Organismo de Ligação do país signatário.

13.7.2 Perícia médica para segurados residentes nos Países signatários:

Os residentes em países signatários de Acordos Internacionais com o Brasil, deverão se dirigir à Instituição Previdenciária competente do País e apresentar a documentação necessária para que seja realizada a perícia médica.

13.8 Documentação necessária para o requerimento de benefícios em geral:

- **O contribuinte individual requerente deverá apresentar os seguintes documentos:**

- a) Formulário de requerimento assinado e datado, que é disponibilizado no endereço eletrônico: www.previdencia.gov.br/assuntosinternacionais⁴⁵;
- b) Documento de identidade/Registro Geral emitido pela Secretaria de Segurança Pública de qualquer Estado do Brasil ou documento de identificação emitido por órgão oficial do País acordante;
- c) CPF;
- d) Documento de inscrição no Programa de Integração Social – PIS ou Número de Inscrição do Profissional – NIT;
- e) Extrato de Vínculos e Contribuições Previdenciárias ou Declaração da Situação do Contribuinte Individual – DRSCI.

Para o requerimento de Pensão por Morte, além dos documentos pessoais e profissionais do segurado instituidor falecido, são necessárias cópia dos seguintes documentos:

Certidão de óbito do segurado falecido (para todos os pedidos de Pensão por Morte) e:

- Quando o requerente/beneficiário é o (a) cônjuge do (a) segurado (a) falecido (a):
 - a) Certidão de casamento atualizada;
 - b) Documento de identificação ou Registro Geral (RG);

⁴⁵ Além do formulário para requerimento de benefício, podem ser encontrados na Agência Eletrônica da Previdência Social outros formulários referentes aos Acordos Internacionais.

- c) CPF (apresentação obrigatória).
- Quando o requerente/beneficiário é o(a) companheiro(a) do(a) segurado(a) falecido(a):
 - a) Documento de identificação ou Registro Geral (RG);
 - b) CPF (apresentação obrigatória);
 - c) Certidão de casamento com averbação de separação judicial ou divórcio, quando um dos companheiros ou ambos já tiverem sido casados, se for o caso;
 - d) Prova de união estável e dependência econômica.
- Quando o requerente/beneficiário são os **filhos** menores de 21 anos e não emancipados:
 - a) Certidão de Nascimento;
 - b) CPF (apresentação obrigatória).
- Quando o requerente/beneficiário são os **pais** do (a) segurado (a) falecido (a):
 - a) Certidão de nascimento do (a) filho (a) falecido (a);
 - b) Documentos de identificação ou Registro Geral (RG);
 - c) CPF (apresentação obrigatória);
 - d) Provas de dependência econômica dos pais em relação ao filho falecido.
- Quando o requerente/beneficiário são os **irmãos** do (a) segurado (a) falecido (a):
 - a) Certidão de nascimento;
 - b) Documento de identificação ou Registro Geral (RG);
 - c) CPF (apresentação obrigatória);
 - d) Provas de dependência econômica do interessado em relação ao irmão falecido.

13.9 Pagamento do Benefício:

O pagamento do benefício para os segurados residentes no Brasil poderá ser realizado de duas formas:

- a) Cartão magnético;
- b) Conta corrente ou poupança.

No caso dos **segurados residentes nos Países acordantes** os valores serão creditados na conta corrente informada pelo requerente no ato do requerimento ou quando da ciência da concessão do benefício.

13.10 Da opção pela Seguridade Social do Brasil

Considerando o estabelecido nos parágrafos únicos do art. 20 da Lei nº 12.871/2013 e do art. 35 da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013 ficam excluídos da obrigatoriedade de filiação e contribuição ao RGPS os médicos participantes **intercambistas** que foram selecionados por meio de instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica e os filiados a regime de seguridade social no seu país de origem, que mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

Diante de tal previsão, é facultado ao médico intercambista optar por contribuir à Previdência Social brasileira ou a Previdência Social de seu país de origem, a qual já contribuía antes de participar do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Diante de tal previsão, é facultado ao médico intercambista optar por contribuir à Previdência Social brasileira ou a Previdência Social de seu país de origem, a qual já contribuía antes de participar do Projeto Mais Médicos para o Brasil, devendo fazer a opção no módulo de Acolhimento e Avaliação.

14. PROCEDIMENTOS PARA OS PARTICIPANTES INTERCAMBISTAS VÍNCULADOS AOS REGIMES PREVIDENCIÁRIOS DE PAÍSES COM OS QUAIS O BRASIL NÃO POSSUI ACORDO INTERNACIONAL

14.1 Onde requerer

Os profissionais vinculados aos regimes de previdência de países com os quais o Brasil não possui acordo internacional devem procurar as Agências de Previdência Social, localizadas no território brasileiro, munidos dos documentos constantes no item 12.8 desse Manual.

14.2 Requisitos necessários

Para solicitar benefícios previdenciários exclusivamente sob a legislação brasileira devem ser cumpridas todas as exigências do benefício pretendido unicamente com a utilização do tempo de contribuição realizado junto a Previdência Social do Brasil.

No item 12.6 desse manual podem ser observados os requisitos essenciais para os principais benefícios da legislação brasileira. Informações sobre outros benefícios encontram-se no site da Previdência Social, na opção Carta de Serviço.



ATENÇÃO: Neste caso não será computado o tempo de contribuição realizado junto a Previdência de outro país.

ANEXO I
COMUNICAÇÃO DE GOZO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO

NOME			
NACIONALIDADE		ESTADO CIVIL	
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO			
ÓRGÃO EXPEDIDOR			
CPF			
NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL - NIT			
ENDEREÇO RESIDENCIAL			
MUNICÍPIO/UNIDADE DA FEDERAÇÃO			
CEP		TELEFONE	
LOCAL DE LOTAÇÃO			

Tipo de Benefício:

- | | |
|---|--|
| ☐ Auxílio-doença | ☐ Aposentadoria por invalidez |
| ☐ Auxílio-acidente | ☐ Aposentadoria por idade |
| ☐ Salário-maternidade | ☐ Aposentadoria por tempo de contribuição |
| ☐ Reabilitação profissional | ☐ Outros _____ |
| ☐ Prorrogação de benefício * | _____ |
| ☐ Pensão por morte | |

Data do último dia trabalho: ____/____/____.

Data do início do gozo do benefício: ____/____/____.

Data do final do gozo do benefício: ____/____/____.

Data prevista para retorno às atividades: ____/____/____.

Local/UF, ____ de ____ de ____.

Assinatura do (a) Participante dos Programas de Provisão do Ministério da Saúde

(*) No caso de prorrogação de benefício o interessado deverá informar a data de início da prorrogação do gozo do benefício, bem como a data final do gozo e a data prevista para retorno às atividades. Sempre que houver prorrogação o interessado deve informar as novas datas, sob pena de devolução de valores recebidos indevidamente.

O horário de funcionamento das unidades do Ministério da Saúde, inclusive nos seus Núcleos Estaduais, é de 7h às 21h, de segunda-feira a sexta-feira.

ANEXO II
REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DE LICENÇA MATERNIDADE

REQUERENTE: _____

CRM BRASIL/REGISTRO ÚNICO: _____

CPF: _____ Telefone: _____

LOCAL DE LOTAÇÃO/TRABALHO: _____

☐ Desejo a prorrogação da licença maternidade por 60 (sessenta) dias.

Data do parto: ____/____/____.

Data de início da licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias: ____/____/____.

Data do final da licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias: ____/____/____.

☐ Desejo a prorrogação da licença adotante.

Idade da criança: ____

Data da adoção ou da guarda judicial: ____/____/____.

Local/UF, ____ de ____ de ____.

Assinatura do (a) Participante dos Programas de Provisão do Ministério da Saúde

- Juntar cópia do atestado médico e/ou da certidão de nascimento.
- Juntar cópia do comprovante da adoção ou da guarda judicial para fins de adoção.

ANEXO III

COMUNICAÇÃO INTERNA DO PARTICIPANTE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Identificação do Comunicante:

NOME		
NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL	
DATA DE NASCIMENTO		
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO		
ÓRGÃO EXPEDIDOR		
CPF		
NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL - NIT		
ENDEREÇO RESIDENCIAL		
MUNICÍPIO/UNIDADE DA FEDERAÇÃO		
CEP		TELEFONE
LOCAL DE LOTAÇÃO		

Assunto (Nesse campo, o médico comunicante deve colocar o assunto referente ao fato que será comunicado): _____

Fato⁴⁶ (Nesse campo deve ser coloca o fato/ocorrência que será comunicada. Ao preencher descrever os fatos, o comunicante deve informar todos os seus detalhes, bem como as datas de ocorrência):

Local/UF, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Participante dos Programas de Provisão de Médicos

⁴⁶ Quando se tratar de comunicação quanto à saúde do médico, deve ser colocado o CID da doença, o período de afastamento, a data do último dia trabalhado e a data de retorno às atividades. O atestado médico, caso haja, deve ser digitalizado e encaminhado aos e-mails da Gestor Municipal, da CCE e da Coordenação Nacional do Programa, devendo também ser enviada cópia autenticada por meio dos Correios para o endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sede – Sala 751 – Brasília/DF, CEP: 70.058-900.

ANEXO IV
PORTARIA INTERMINISTERIAL MS/MEC MPS/MF Nº 13, DE 09 DE JANEIRO DE 2015
DOU DE 12/01/2015

Dispõe sobre o reajuste dos benefícios pagos pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e dos demais valores constantes do Regulamento da Previdência Social - RPS.

OS MINISTROS DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL E DA FAZENDA, no uso da atribuição que lhes confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da *Constituição*, e tendo em vista o disposto na *Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998*; na *Emenda Constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003*; na *Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991*; no *art. 41-A da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*; na *Lei nº 12.382, de 25 de fevereiro de 2011*; no *Decreto nº 8.381, de 29 de dezembro de 2014*; e no *Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999*, resolvem:

Art. 1º Os benefícios pagos pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS serão reajustados, a partir de 1º de janeiro de 2015, em 6,23% (seis inteiros e vinte e três décimos por cento). (Grifou-se)

§ 1º Os benefícios a que se refere o caput, com data de início a partir de 1º de fevereiro de 2014, serão reajustados de acordo com os percentuais indicados no **Anexo I** desta Portaria.

§ 2º Para os benefícios majorados por força da elevação do salário mínimo para R\$ 788,00 (setecentos e oitenta e oito reais), o referido aumento deverá ser descontado quando da aplicação do reajuste de que tratam o caput e o § 1º.

§ 3º Aplica-se o disposto neste artigo às pensões especiais pagas às vítimas da síndrome da talidomida, aos portadores de hanseníase de que trata a **Lei nº 11.520, de 18 de setembro de 2007**, e ao auxílio especial mensal de que trata o inciso II do art. 37 da **Lei nº 12.663, de 5 de junho de 2012**.

Art. 2º A partir de 1º de janeiro de 2015, o salário-de-benefício e o salário-de-contribuição não poderão ser inferiores a R\$ 788,00 (setecentos e oitenta e oito reais), nem superiores a R\$ 4.663,75 (quatro mil seiscientos e sessenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Art. 3º A partir de 1º de janeiro de 2015:

I - não terão valores inferiores a R\$ 788,00 (setecentos e oitenta e oito reais), os benefícios:

- a) de prestação continuada pagos pelo INSS correspondentes a aposentadorias, auxílio-doença, auxílio-reclusão (valor global) e pensão por morte (valor global);
- b) de aposentadorias dos aeronautas, concedidas com base na **Lei nº 3.501, de 21 de dezembro de 1958**; e
- c) de pensão especial paga às vítimas da síndrome da talidomida;

II - os valores dos benefícios concedidos ao pescador, ao mestre de rede e ao patrão de pesca com as vantagens da Lei nº 1.756, de 5 de dezembro de 1952, deverão corresponder, respectivamente, a 1 (uma), 2 (duas) e 3 (três) vezes o valor de R\$ 788,00 (setecentos e oitenta e oito reais), acrescidos de 20% (vinte por cento);

III - o benefício devido aos seringueiros e seus dependentes, concedido com base na Lei nº 7.986, de 28 de dezembro de 1989, terá valor igual a R\$ 1.576,00 (um mil quinhentos e setenta e seis reais);

IV - é de R\$ 788,00 (setecentos e oitenta e oito reais), o valor dos seguintes benefícios assistenciais pagos pela Previdência Social:

- a) pensão especial paga aos dependentes das vítimas de hemodiálise da cidade de Caruaru no Estado de Pernambuco;
- b) amparo social ao idoso e à pessoa portadora de deficiência; e
- c) renda mensal vitalícia.

Art. 4º O valor da cota do salário-família por filho ou equiparado de qualquer condição, até 14 (quatorze) anos de idade, ou inválido de qualquer idade, a partir de 1º de janeiro de 2015, é de:

I - R\$ 37,18 (trinta e sete reais e dezoito centavos) para o segurado com remuneração mensal não superior a R\$ 725,02 (setecentos e vinte e cinco reais e dois centavos);

II - R\$ 26,20 (vinte e seis reais e vinte centavos) para o segurado com remuneração mensal superior a R\$ 725,02 (setecentos e vinte e cinco reais e dois centavos) e igual ou inferior a R\$ 1.089,72 (um mil e oitenta e nove reais e setenta e dois centavos).

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, considera-se remuneração mensal do segurado o valor total do respectivo salário-de-contribuição, ainda que resultante da soma dos salários-de-contribuição correspondentes a atividades simultâneas.

§ 2º O direito à cota do salário-família é definido em razão da remuneração que seria devida ao empregado no mês, independentemente do número de dias efetivamente trabalhados.

§ 3º Todas as importâncias que integram o salário-de-contribuição serão consideradas como parte integrante da remuneração do mês, exceto o décimo terceiro salário e o adicional de férias previsto no inciso XVII do art. 7º da **Constituição**, para efeito de definição do direito à cota do salário-família.

§ 4º A cota do salário-família é devida proporcionalmente aos dias trabalhados nos meses de admissão e demissão do empregado.

Art. 5º O auxílio-reclusão, a partir de 1º de janeiro de 2015, será devido aos dependentes do segurado cujo salário-de-contribuição seja igual ou inferior a R\$ 1.089,72 (um mil e oitenta e nove reais e setenta e dois centavos), independentemente da quantidade de contratos e de atividades exercidas.

§ 1º Se o segurado, embora mantendo essa qualidade, não estiver em atividade no mês da reclusão, ou nos meses anteriores, será considerado como remuneração o seu último salário-de-contribuição.

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, o limite máximo do valor da remuneração para verificação do direito ao benefício será o vigente no mês a que corresponder o salário-de-contribuição considerado.

Art. 6º A partir de 1º de janeiro de 2015, será incorporada à renda mensal dos benefícios de prestação continuada pagos pelo INSS, com data de início no período de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2014, a diferença percentual entre a média dos salários-de-contribuição considerados no cálculo do salário-de-benefício e o limite máximo em vigor no período, exclusivamente nos casos em que a referida diferença resultar positiva, observado o disposto no §1º do art. 1º e o limite de R\$ 4.663,75 (quatro mil seiscentos e sessenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Art. 7º A contribuição dos segurados empregado, inclusive o doméstico e do profissional avulso, relativamente aos fatos geradores que ocorrerem a partir da competência janeiro

de 2015, será calculada mediante a aplicação da correspondente alíquota, de forma não cumulativa, sobre o salário-de-contribuição mensal, de acordo com a tabela constante do Anexo II desta Portaria.

Art. 8º A partir de 1º de janeiro de 2015:

I - o valor a ser multiplicado pelo número total de pontos indicadores da natureza do grau de dependência resultante da deformidade física, para fins de definição da renda mensal inicial da pensão especial devida às vítimas da síndrome da talidomida, é de R\$ 359,63 (trezentos e cinquenta e nove reais e sessenta e três centavos);

II - o valor da diária paga ao segurado ou dependente pelo deslocamento, por determinação do INSS, para submeter-se a exame médico-pericial ou processo de reabilitação profissional, em localidade diversa da de sua residência, é de R\$ 77,94 (setenta e sete reais e noventa e quatro centavos);

III - o valor da multa pelo descumprimento das obrigações, indicadas no:

a) *caput* do art. 287 do **Regulamento da Previdência Social (RPS)**, varia de R\$ 253,36 (duzentos e cinquenta e três reais e trinta e seis centavos) a R\$ 25.337,44 (vinte e cinco mil trezentos e trinta e sete reais e quarenta e quatro centavos);

b) inciso I do parágrafo único do art. 287 do **RPS**, é de R\$ 56.305,39 (cinquenta e seis mil trezentos e cinco reais e trinta e nove centavos); e

c) inciso II do parágrafo único do art. 287 do **RPS**, é de R\$ 281.526,96 (duzentos e oitenta e um mil quinhentos e vinte e seis reais e noventa e seis centavos);

IV - o valor da multa pela infração a qualquer dispositivo do **RPS**, para a qual não haja penalidade expressamente cominada no art. 283 do **RPS**, varia, conforme a gravidade da infração, de R\$ 1.925,81 (um mil novecentos e vinte e cinco reais e oitenta e um centavos) a R\$ 192.578,66 (cento e noventa e dois mil quinhentos e setenta e oito reais e sessenta e seis centavos);

V - o valor da multa indicada no inciso II do art. 283 do **RPS** é de R\$ 19.257,83 (dezenove mil duzentos e cinquenta e sete reais e oitenta e três centavos);

VI - é exigida Certidão Negativa de Débito (CND) da empresa na alienação ou oneração, a qualquer título, de bem móvel incorporado ao seu ativo permanente de valor superior a R\$ 48.144,19 (quarenta e oito mil cento e quarenta e quatro reais e dezenove centavos); e

VII - o valor de que trata o § 3º do art. 337-A do **Código Penal**, aprovado pelo **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**, é de R\$ 4.117,35 (quatro mil cento e dezessete reais e trinta e cinco centavos).

Parágrafo único. O valor das demandas judiciais de que trata o art. 128 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, é limitado em R\$ 47.280,00 (quarenta e sete mil duzentos e oitenta reais), a partir de 1º de janeiro de 2015.

Art. 9º A partir de 1º de janeiro de 2015, o pagamento mensal de benefícios de valor superior a R\$ 93.275,00 (noventa e três mil duzentos e setenta e cinco reais) deverá ser autorizado expressamente pelo Gerente-Executivo do INSS, observada a análise da Divisão ou Serviço de Benefícios.

Parágrafo único. Os benefícios de valor inferior ao limite estipulado no *caput*, quando do reconhecimento do direito da concessão, revisão e manutenção de benefícios serão supervisionados pelas Agências da Previdência Social e Divisões ou Serviços de Benefícios, sob critérios aleatórios pré-estabelecidos pela Presidência do INSS.

Art. 10. A Secretaria da Receita Federal do Brasil, o INSS e a Empresa de Tecnologia e

Informações da Previdência Social (Dataprev) adotarão as providências necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 12. Fica revogada a Portaria Interministerial MS/MEC MPS/MF nº 19, de 10 de janeiro de 2014.

CARLOS EDUARDO GABAS
Ministro de Estado da Previdência Social

JOAQUIM LEVY
Ministro de Estado da Fazenda

Texto publicado no DOU de 12/01/2015 - seção 1 - págs. 15 e 16.

TABELA 1
FATOR DE REAJUSTE DOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS DE ACORDO COM
AS RESPECTIVAS DATAS DE INÍCIO, APLICÁVEL A PARTIR DE JANEIRO DE 2015

DATA DE INÍCIO DO BENEFÍCIO	REAJUSTE (%)
Até janeiro de 2014	6,23
em fevereiro de 2014	5,56
em março de 2014	4,89
em abril de 2014	4,04
em maio de 2014	3,23
em junho de 2014	2,62
em julho de 2014	2,35
em agosto de 2014	2,22
em setembro de 2014	2,04
em outubro de 2014	1,54
em novembro de 2014	1,15
em dezembro de 2014	0,62

TABELA 2
CONTRIBUIÇÃO DOS SEGURADOS EMPREGADO, EMPREGADO DOMÉSTICO E PROFISSIONAL
AVULSO, PARA PAGAMENTO DE REMUNERAÇÃO A PARTIR DE 1º DE JANEIRO DE 2015.

SALÁRIO-DE-CONTRIBUIÇÃO (R\$)	ALÍQUOTA PARA FINS DE RECOLHIMENTO AO INSS
até 1.399,12	8%
de 1.399,13 até 2.331,88	9%
de 2.331,89 até 4.663,75	11 %

ANEXO V
AGÊNCIAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ATENDIMENTO ACORDOS INTERNACIONAIS – APAIS
ORGANISMOS DE LIGAÇÃO

ACORDO	ORGANISMO DE LIGAÇÃO NO BRASIL	ORGANISMO DE LIGAÇÃO NO PAÍS ACORDANTE
BRASIL/ALEMANHA	Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais - Florianópolis – SC 20.001.130 End.: Rua Felipe Schmidt n.º 331, 4.º Andar, Sala 19002, Centro Cep: 88.010-000 Tel:(0xx48) 3298-8125/3298-8142 Fax:(0xx48) 3298-8158 apsai.20001130@inss.gov.br	Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See Pieperstraße 14-28 44789 – Bochum Deutschland / Alemanha Deutsche Rentenversicherung Nordbayern Friedenstraße 12/14 97072 – Würzburg Deutschland / Alemanha Deutsche Rentenversicherung Bund 10704 – Berlin Deutschland / Alemanha
BRASIL/ARGENTINA (MERCOSUL)	Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais - Florianópolis – SC 20.001.130 End.: Rua Felipe Schmidt n.º 331, 4.º Andar, Sala 19002, Centro Cep: 88.010-000 Tel:(0xx48) 3298-8125/3298-8142 Fax:(0xx48) 3298-8158 apsai.20001130@inss.gov.br	Departamento de Convênios Internacionales Endereço: Edifício Paraná 415.1302, Buenos Aires- Argentina. Fone: 00XX54114 339-3291/3292 Fax: 00XX54114 339-3297
BRASIL / CABO VERDE	APSAISP - Agência da Previdência Social de Atendimento Acordos Internacionais São Paulo - Código: 21.004.120 End.: Rua Santa Cruz, 747, 1º Subsolo, Vila Mariana – São Paulo – SP Cep: 04121-000 T e l : (0 x x 1 1) 3503-3607/3503-3617/3503-3618 Fax:(0xx11) 5084-4786 E-mail: apsai21004120@inss.gov.br	Instituto Nacional de Previdência Social. Endereço: Caixa Postal 372 Cidade da Praia – Cabo Verde. Fone: 00XX238 61-5665 /61-5667 Fax.: 00XX238 61-3266
BRASIL/CANADÁ	Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Brasília – DF - 23.001.140 End. : SCRS-502- Bloco “B” Lote 8 a 12 - W3 Sul - CEP :70.330.520 Tel.:(0xx61) 3433-7434/3433- 7435/3433-7436/43337437/3433- 7438/343374393433-7440/34337474 E-mail: apsai23001140@inss.gov.br	

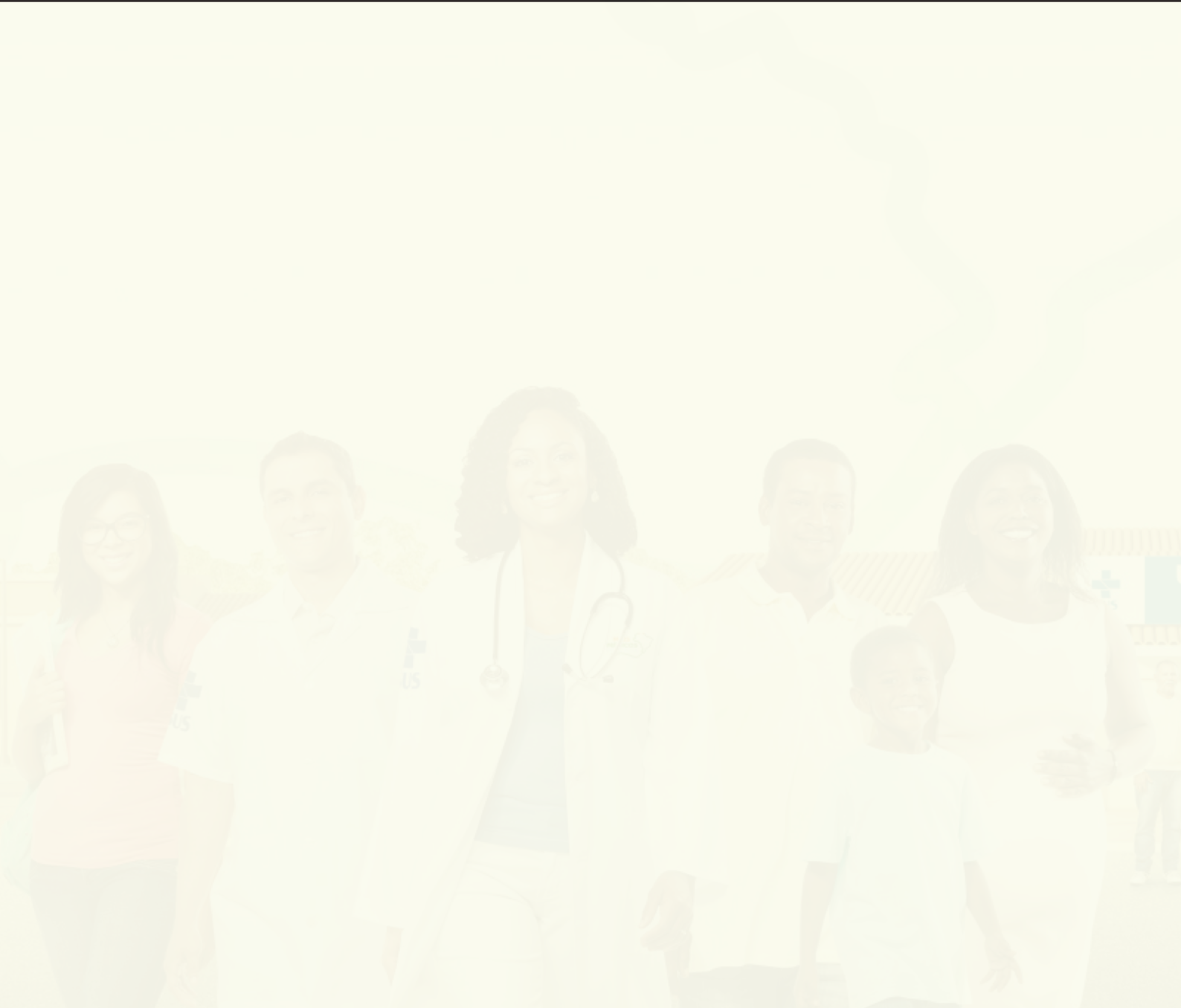
continua...

continuação

IBEROAMERICANO	Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Curitiba Código 14.001.030 End.: Rua João Negrão nº 11, 6º andar, sala 605 Centro Curitiba - PR CEP: 80.010/200 Tel.: (0xx41) 3616-9385 / 36169382 E-mail: apsai14001030@inss.gov.br	OL da Bolívia Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros Calle Reyes Ortiz Nº 73 Edf. Torres Gundiach - Torre Este Casilla 10794 La Paz (Bolívia) Teléfono: 5912 233 1212 Fax: 5912 231 2223 e-mail: contactenos@aps.gob.bo Equador: Instituto Equatoriano de Seguridad Social Secretaria Geral – Convenios Internacionales Avenida 10 de agosto , Edifício Matriz 6º Piso - Quito – Equador El Salvador. Superintendencia de Pensiones de El Salvador. Para os demais países, os OLs são os mesmos dos Acordos bilaterais.
BRASIL/CHILE	Agência da Previdência Social – Atendimento Acordos Internacionais Recife Código: 15.001.120 End.: Rua: Corredor do Bispo, nº 155, 1º andar, Boa Vista, Recife-PE Cep: 50.050-090 Tel.: (0xx81) 3412-5683 Fax: (0xx81) 3221-2774 E-mail: apssai15001120@inss.gov.br	Ministero Del Trabajo e Prevision Social. End.: Rua Huerfanos:1273 – 5º Piso – Santiago – Chile Fone: 00XX562 671-4761 672-7792 Fax : 00XX562 696-6267
BRASIL/GRÉCIA	Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Brasília – DF - 23.001.140 End. : SCRS-502- Bloco “B” Lote 8 a 12 - W3 Sul - CEP :70.330.520 Tel.: (0xx61) 3433-7434/3433- 7435/3433-7436/43337437/3433- 7438/343374393433-7440/34337474 E-mail: apsai23001140@inss.gov.br	L'INSTITUTION DE Sécurité Sociale (IKA) End.: rue Aghiou Konstatinou 8, 10241 Atenas – Grécia. Fone: 00XX301 674-4824 Fax: 00XX301 674-1377
BRASIL/ITÁLIA	APSIBH- Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais - Belo Horizonte Código 11.001.140 Endereço: Rua Amazonas nº 266, 9º Andar, Sala 901, Centro – Belo Horizonte-MG Cep: 30180-001 Tel: 00XX55(31) 3249-4605/3249- 4604/3249-4606/3249-4607 E-mail apsai11001140@inss.gov.br	Servizio Rapporti Convezioni Internazionale End.: Villa della Frezza, 17 00186 – Roma – Itália Fone: 00xx3906 5905-6401 Fax: 00XX3906 5905-6405
BRASIL/JAPÃO	APSAISP - Agência da Previdência Social de Atendimento Acordos Internacionais –São Paulo Código: 21.004.120 End.: Rua Santa Cruz, 747, 1º Subsolo, Vila Mariana – São Paulo – SP Cep: 04121-000 T e l : (0 x x 1 1) 3503-3607/3503-3617/3503-3618 Fax:(0xx11) 5084-4786 E-mail: apsai21004120@inss.gov.br	JPS- Japan Pension Service End.:3-5-24 takaido-nishi Suginami-ku Tóquio Postal Code: 168-8505 Tel.: 81-3 5843 9317 www.nenkin.go.jp

continua...

BRASIL/LUXEMBURGO	Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais Brasília – DF - 23.001.140 End.: SCRS-502- Bloco “B” Lote 8 a 12 - W3 Sul - CEP :70.330.520 Tel:.(0xx61) 3433-7434/3433-7435/3433-7436/43337437/3433-7438/343374393433-7440/34337474 E-mail: apsai23001140@inss.gov.br	Ministère de la Sécurité Sociale End.:Boite Postale 1308L 1031 – Luxemburgo Fone: 00XX352 478-6332 Fax.: 00XX352 478-6225
BRASIL/PARAGUAI (MERCOSUL)	Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais - Florianópolis – SC 20.001.130 End.: Rua Felipe Schmidt n.º 331, 4.º Andar, Sala 19002, Centro Cep: 88.010-000 Tel:(0xx48) 3298-8125/3298-8142 Fax:(0xx48) 3298-8158 E-mail : apsai.20001130@inss.gov.br	Instituto de Previsión Social do Paraguay IPS Endereço: Luis Alberto de Herrera 1.144 Primer piso Edifício IPS- Asunción Paraguay Fone: 00XX591 2122-3811
BRASIL/PORTUGAL	APSAISP - Agência da Previdência Social de Atendimento Acordos Internacionais –São Paulo Código: 21.004.120 End.: Rua Santa Cruz, 747, 1º Subsolo, Vila Mariana – São Paulo – SP Cep: 04121-000 T e l : (0 x x 1 1) 3503-3607/3503-3617/3503-3618 Fax:(0xx11) 5084-4786 E-mail: apsai21004120@inss.gov.br	Centro Nacional de Pensões Rua Campo Grande 6, Lisboa Código Postal > 1749-001 Tel.: 217 9003 700 E-mail: cnp-pensões@seg-social.pt
URUGUAI (MERCOSUL)	Agência da Previdência Social Atendimento Acordos Internacionais - Florianópolis – SC 20.001.130 End.: Rua Felipe Schmidt n.º 331, 4.º Andar, Sala 19002, Centro Cep: 88.010-000 Tel:(0xx48) 3298-8125/3298-8142 Fax:(0xx48) 3298-8158 apsai.20001130@inss.gov.br	Banco de Previsión Social Endereço: Rua Colônia 1851, Piso 1 – 11200 Montevideo – Uruguai Fone: 00XX5982 401-7673 Fax: 00XX5982 409-7182



maismedicos.gov.br



**O Brasil do Mais Médicos
é o Brasil que cuida,
educa e avança.**



Secretaria de Gestão do Trabalho
e da Educação na Saúde

Ministério da
Saúde

