

# Definidas as regras às unidades do INSS para processamento dos benefícios por incapacidade em cumprimento de decisão judicial

Publicada a <u>Portaria Conjunta n.º 2, de 12 de março de 2020</u> (DOU de 19/03/2020), das Diretorias de Atendimento e de Benefícios do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e da Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS, que define procedimentos para implantação e reativação de benefícios por incapacidade decorrentes de decisão judicial.

A Portaria, frente às alterações promovidas na Lei nº 8.213/91, pelas MPs nº 739/2016, 767/2017 (convertida na Lei nº 13.457/2017), e MP nº 871/2019 (convertida na Lei nº 13.846/2019), disciplina os procedimentos a serem observados pelas unidades do INSS, para implantação e reativação de benefícios por incapacidade em cumprimento de decisões judiciais.

### Confira a seguir os principais pontos:

Para implantação ou reativação de **benefício auxílio-doença** em cumprimento de decisão judicial, independentemente da fase do processo na justiça, deverá ser informado, no sistema, a Data de Cessação do Benefício (DCB), fixada pelo juiz ou nos termos do § 9º do art. 60 da Lei nº 8.213/1991, sendo facultado ao segurado solicitar a prorrogação do benefício nos 15 dias que antecedem a data da cessação.

### DOS PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS PELA UNIDADES DO INSS

# Atuação das Centrais de Análise de Benefícios para Atendimento de Demandas Judiciais (CEAB/DJ)

O atendimento das decisões que determinarem a implantação ou reativação dos benefícios por incapacidade (BI) será realizado, obrigatoriamente, no SABI (Sistema de Administração de Benefícios por Incapacidade), de modo a permitir, no auxílio-doença implantado/reativado judicialmente, a garantia de processamento da Data de Cessação Administrativa (DCA), após o agendamento do requerimento de prorrogação pelos canais remotos ou na APS, diretamente no SABI.

Quando a implantação/reativação dos benefícios por incapacidade por decisão judicial, será selecionada como unidade mantenedora a Agência de Previência Social (APS) que tenha indeferido ou cessado o requerimento administrativo, ou aquela identificada em razão do domicílio do beneficiário, caso inexista o prévio requerimento.

No caso de implantação do benecício judicial, o servidor administrativo deverá inserir no sistema as informações técnicas médicas constantes dos documentos judiciais (decisão e laudo pericial judicial), tais como Data do Início da Doença (DID), Data de Início da Incapacidade (DII) e Classificação Internacional de Doenças (CID), cuja ausência destas informações implicará na fixação pelo sistema da DID e da DII na DIB judicial, permanecendo a CID em branco.

Quando não for possível a CEAB/DJ cumprir determinação judicial de benefício por incapacidade no SABI, em virtude de inconsistência ou instabilidade, serão adotadas providências para sanear a impossibilidade da utilização do sistema, por meio de registro no "Consultar" direcionado à Divisão/Serviço de Benefícios da GEX. Caso estas providências saneadoras não tenham sucesso, será permitida a implantação ou reativação do benefício no sistema Prisma pela CEAB/DJ, anexando as justificativas no dossiê judicial.

Assim que o sistema permitir, o servidor deverá realizar a TBM para o SABI e providenciar a inclusão no benefício da DCB, mediante a utilização do motivo "Decisão Judicial" (motivo 33).

Todos os benefícios por incapacidade devem ser mantidos no SABI, independente da origem de concessão.

Na hipótese de fixação da DCB pelo judiciário, o servidor deverá cumprir a decisão, utilizando a conclusão "DCB informada pelo juiz" com inserção da data fixada. Todavia, em se tratando de DCB vencida ou com prazo a vencer inferior a 30 dias da DDB/atualização, deverá o benefício ser implantado com DCB no 30º dia posterior a data do efetivo cumprimento, salvo determinação expressa em sentido contrário por decisão judicial ou despacho do órgão de execução da PGF.

Se a ordem judicial informar a DCB, condicionando a cessação do benefício à reavaliação do autor, prevalecerá a opção do segurado em requerer nova perícia médica (pedido de prorrogação), caso se julque incapaz para o retorno ao trabalho.

Nos casos de benefícios de auxílio-doença em que o judiciário não fixe a DCB, o benefício deverá ser implantado ou reativado pela CEAB/DJ com conclusão "DCB não informada pelo juiz" e será fixado pelo sistema o prazo de 120 dias, contados da data do cumprimento (DDB/atualização), salvo nas hipóteses em que a parte dispositiva preveja o encaminhamento ao Programa de Reabilitação Profissional.

Concluída a implantação ou reativação do benefício, tanto nos casos de fixação do DCB pelo juiz ou naqueles em que o judiciário não fixe a data, deverá o servidor administrativo comunicar o demandante, quais sejam o Poder Juidiário ou a PGF, quanto às providências adotadas em atendimento à decisão judicial, mediante modelos constantes dos anexos I e II da Portaria, e, ao final, encerrar a tarefa.

Caso o **Poder Judiciário discorde da DCB informada na comunicação de cumprimento da determinação judicial**, e condicionar a cessação do benefício de auxílio-doença à avaliação médico pericial do segurado, a CEAB/DJ deverá:

- ✓ Agendar perícia médica no PMF-Agenda, na data disponível imediatamente posterior à DCB anteriormente fixada, mediante a utilização do serviço específico "Perícia em Benefício por Incapacidade Judicial (atendimento presencial agendamento)";
- ✓ Alterar a DCB, pelo motivo "Decisão Judicial" (motivo 33), para a data da perícia agendada; e
- ✓ Comunicar diretamente o demandante (Poder Judiciário ou ao órgão de execução da PGF) quanto às providências adotadas em atendimento à decisão judicial, mediante o modelo do Anexo III da Portaria, devendo o servidor administrativo ao final, encerrar a tarefa.

Caso a o juiz não fixe a DCB e condicione a cessação do benefício por incapacidade à avaliação médico pericial do segurado, a CEAB/DJ deverá:

- ✓ Implantar ou reativar o benefício e agendar perícia médica no PMF-Agenda, na data disponível, de "Perícia em Benefício por Incapacidade Judicial (atendimento presencial agendamento)";
- ✓ Fixar a DCB, pelo motivo "Decisão Judicial" (motivo 33), para a data da perícia agendada; e
- ✓ Comunicar diretamente o demantante (Poder Judiciário ou órgão de execução da PGF), quanto às providências adotadas em atendimento à decisão judicial, mediante o modelo do Anexo IV da Portaria, devendo o servidor administrativo ao final, encerrar a tarefa.

A determinação do Poder Judiciário que proíba, até nova ordem judicial, a fixação da DCB em benefício de auxílio-doença, implicará lançamento no sistema da conclusão "NB impedido de cessar automaticamente/sem DCB", devendo a CEAB/DJ comunicar diretamente a autoridade demandante (Poder Judiciário ou ao órgão de execução da PGF), quanto às providências adotadas em atendimento à decisão judicial, utilizando o modelo do Anexo V da Portaria, devendo o servidor administrativo, ao final, encerrar a tarefa.

Ocorrendo a nova decisão judicial que determine a fixação de DCB, a informação deve ser inserida no sistema de benefícios, cabendo ao servidor administrativo tomar as mesma providências de comunicação e encerramento da tarefa indicadas nos itens anteriores, todavia, mediante o Anexo I da Portaria.

Nas decisões judiciais para implantar ou reativar benefício de auxílio-doença, condicionado à Reabilitação Profissional do segurado, a CEAB/DJ deverá:

- ✓ Implantar ou reativar o benefício e marcar a indicação de RP no sistema de benefícios, situação em que será assinalada a conclusão "NB impedido de cessar automaticamente/semDCB";
- ✓ Agendar Avaliação Socioprofissional Obrigatória Judicial (Código 3434) no Sistema de Agendamento - SAG;
- ✓ Cadastrar a tarefa de "FJ Reabilitação Profissional Judicial Obrigatória" no SAG para unidade que foi agendada a Avaliação Socioprofissional Obrigatória Judicial, bem como anexar na tarefa o dossiê judicial e marcar a opção "Adoção de Providências pela CEAB-DJ após a conclusão do Programa de Reabilitação Profissional?" quando a decisão judicial determinar a adoção de providência quando do desligamento em qualquer fase da RP; e
- ✓ Comunicar diretamente ao Poder Judiciário, em casos de recepção de intimação direta, ou ao órgão de execução da PGF, quando por este demandado, as providências adotadas em atendimento à decisão judicial, utilizando-se o modelo do Anexo VI da Portaria, devendo o servidor administrativo encerrar a tarefa.

Havendo **dúvidas** da CEAB/DJ quando do retorno para adoção de providências diversas determinada pela decisão judicial, esta consultará o órgão de execução da PGF local sobre a forma de atendimento.

Nos casos de decisão judicial para implantar ou reativar benefício de aposentadoria por invalidez, será comunicado diretamente ao Poder Judiciário, em casos de recepção de intimação direta, ou ao órgão de

execução da PGF, quando por este demandado, quanto às providências adotadas em atendimento à decisão judicial, utilizando o modelo do Anexo VII da Portaria, e, ao final, o servidor administrativo encerrará a tarefa.

Serão inseridos no dossiê judicial os seguintes documentos:

- ✓ Ato determinando o cumprimento da decisão ou decisão judicial;
- ✓ Laudo do perito judicial e parecer de assistente técnico, classificando-os como "Perícia Médica" (documentos sujeitos a sigilo profissional), quando disponível; e
- ✓ Despacho de cumprimento da CEAB/DJ.

As **dúvidas quanto à interpretação da decisão judicial** serão enviadas ao órgão de execução da PGF local para esclarecimentos via integração com o SAPIENS.

## Outras Atribuições da Agência de Previdência Social Mantenedora

Nos impedimentos para comparecimento à perícia médica agendada, o segurado ou seu representante legal deverá solicitar remarcação na APS ou pelos canais remotos, em até 7 dias após a data agendada, ocasião em que, após o reagendamente, a APS Mantenedora deverá:

- ✓ Alterar a DCB, pelo motivo "Decisão Judicial" (motivo 33), para a data da perícia reagendada;
- ✓ Preencher o Anexo VIII da Portaria, com a ciência do segurado da nova data de reagendamento da perícia médica, digitalizar e anexar no Sistema de Armazenamento de Processos Digitalizados- SAPD ou sistema que o substitua, para que a informação esteja disponível ao órgão de execução da PGF; e
- ✓ Verificar se houve interrupção no pagamento do benefício após a DIP judicial, com emissão do crédito corresponde.

Nos **requerimentos de prorrogação de benefício** por incapacidade (judicial) devem ser observados os seguintes procedimentos:

- ✓ Nos requerimentos de prorrogação nas unidades em que o serviço de perícia médica não estiver ativo, caberá ao servidor da APS agendar a respectiva perícia para unidade mais próxima da residência do segurado, que disponha de serviço de perícia médica ativo, com a devida informação ao segurado.
- ✓ Na impossilidade de realizar o agendamento do requerimento de prorrogação pelos canais remotos ou pela APS, por inconsistência do sistema, o gestor da unidade ou servidor designado deverá adotar providências para sanear o problema, por meio do registro no "Consultar" direcionado ao Serviço/Seção de Benefícios da GEX, ocasião em que o requerente será comunicado sobre a data e hora do agendamento, por meio do modelo do Anexo VIII da Portaria.
- ✓ Caso a data da realização da perícia agendada no PMF-Agenda seja posterior à DCB fixada, no ato do atendimento a APS deve alterar a DCB para a data da perícia médica administrativa agendada, utilizando o "NB transitado em julgado/Rev. Adm." (motivo 25), de forma a evitar a interrupção do pagamento até a data da realização da perícia.
- ✓ Estando cessado o benefício, será necessário proceder sua reativação desde a cessação do pagamento:
  - Pelo motivo "Decisão Judicial" (motivo 02), se benefício com perícia no HISMED, com definição da conclusão "DCB informada pelo juiz" e inserção da DCB na data da perícia médica agendada na tela; ou,

- Pelo motivo "Cessação ou suspensão indevida" (motivo 04), se benefício sem perícia no HISMED, com posterior cessação utilizando o motivo 25, fixando-se a DCB na perícia médica agendada, de forma a restabelecer o pagamento até a data da realização da avaliação médico pericial.
- ✓ Caso o segurado tenha solicitado a prorrogação pelos canais remotos e compareça para reclamar a interrupção do pagamento antes da realização da perícia, proceder-se-á a reativação conforme disposto item anterior.
- ✓ Excepcionalmente, havendo habilitação de benefício por incapacidade no Prisma, o sistema permitirá, após TBM para o SABI, o requerimento de prorrogação pelos canais remotos e na APS, porém não processará automaticamente a DCA no SUB para a data da perícia agendada, havendo a necessidade de atuação do servidor fixando a DCB na data da perícia médica agendada.
- ✓ Caso o segurado tenha solicitado a prorrogação na APS e a data da realização da perícia agendada seja posterior à DCB fixada, no ato do atendimento a APS deverá alterar a DCB para a data da perícia médica agendada, utilizando o motivo 25, de forma a evitar a interrupção do pagamento até a data da realização da perícia.
- ✓ Comparecendo o requerente para agendamento referente ao requerimento de prorrogação em APS diversa da mantenedora, o servidor administrativo deverá agendar a perícia.
- ✓ Havendo impossibilidade, realizar TBM e adotar os procedimentos necessários para o agendamento e realização da perícia na sua unidade.

# Atuação do Serviço de Reabilitação Profissional

O processo de Reabilitação Profissional (RP), proveniente de decisão judicial, terá início com a abertura do prontuário eletrônico no sistema GET - criação da tarefa principal FJ Reabilitação Profissional Judicial Obrigatória - e o agendamento da Avaliação Socioprofissional para a APS mantenedora do BI, ou a mais próxima que tiver o serviço de RP.

A avaliação das condições do segurado serão realizadas nas demais fases da RP, seguindo as rotinas inerentes ao programa de reabilitação profissional.

O Profissional de Referência deverá acompanhar o agendamento do segurado por meio do SAG e, na data agendada, se atribuir como responsável na "FJ Reabilitação Profissional Judicial Obrigatória" no GET independente do comparecimento.

Comparecendo o segurado ao agendamento, o Profissional de Referência deverá adotar os seguintes procedimentos:

- ✓ Realizar a avaliação socioprofissional;
- ✓ Preencher ficha de cadastro;
- ✓ Cadastrar subtarefa de avaliação socioprofissional;
- ✓ Agendar próximo atendimento de RP;
- ✓ Cadastrar a subtarefa "Perícia Médica de RP Obrigatória por Determinação Judicial" na tarefa principal no GET; e
- ✓ Agendar no PMF-Agenda o serviço "Perícia Médica de RP obrigatória por determinação Judicial".

Não comparecendo o segurado à avaliação socioprofissional, deverá o Profissional de Referência, suspender o benefício pelo motivo "Não atendimento à convocação ao posto de benefícios" (motivo 48) e

comunicar aquele (segurado) por meio de ofício de defesa por abandono, utilizando o Anexo IX da Portaria, ocasião em que:

- ✓ Ocorrendo o comparecimento do segurado no período de até 60 dias corridos após a suspensão, o Profissional de Referência deverá: a) Reativar o benefício pelo motivo "Decisão Judicial" (motivo 02); e b) Adotar os procedimentos previstos para hipótese de comparecimento do segurado.
- ✓ Persistindo o não comparecimento após o prazo de 60 dias da suspensão, o Profissional de Referência providenciará a cessação do benefício pelo motivo "Recusa ao programa de reabilitação profissional" (motivo 61).
- ✓ Após a cessação do benefício pelo não comparecimento, o Profissional de Referência deve adotar os procedimentos contidos no art. 26 da Portaria.

Quando o segurado **não comparecer à "Perícia Médica de RP obrigatória por determinação Judicial"**, o Profissional de Referência deve adotar as seguintes providências:

- ✓ Verificar o motivo de conclusão da subtarefa no GET e suspender o benefício pelo motivo "Não atendimento à convocação ao posto de benefícios" (motivo 48);
- ✓ Comunicar ao segurado por meio carta de abandono, utilizando o Anexo IX da Portaria.

Comparecendo o segurado no período de até 60 dias corridos após a suspensão, o Profissional de Referência deverá:

- ✓ Reativar o benefício pelo motivo "Decisão Judicial"(motivo 02);
- ✓ Cadastrar a subtarefa "Perícia Médica de RP Obrigatória por Determinação Judicial" na tarefa principal no GET; e
- ✓ Agendar no PMF-Agenda o serviço "Perícia Médica de RP obrigatória por determinação Judicial".

Persistindo o não comparecimento do segurado após o prazo de 60 dias da suspensão, e caso o sistema não tenha cessado automaticamente o benefício após este prazo, o Profissional de Referência providenciará a cessação pelo motivo "Recusa ao programa de reabilitação profissional" (motivo 61).

Após a cessação do benefício pelo não comparecimento, o Profissional de Referência adotará os procedimentos contidos no art. 26 Portaria, qual sejam, antes do desligamento do PRP, consultará se há indicação de providências pela CEAB-DJ, e se houver, enviará e-mail para ELAB/DJ vinculada à GEX de origem para adoção de providências .

Após a conclusão da subtarefa "Perícia Médica de RP Obrigatória por Determinação Judicial", havendo indicação pela continuidade no PRP, o Profissional de Referência deve adotar os procedimentos administrativos regulamentados.

Havendo indicação pela não continuidade do PRP, o Profissional de Referência deve seguir os procedimentos previstos do art. 26 da portaria, quais sejam:

"Art. 26 Antes do desligamento do PRP, o Profissional de Referência deverá consultar na tarefa 'FJ Reabilitação Profissional Judicial Obrigatória' se há indicação de 'Adoção de Providências pela CEAB-DJ após a conclusão do Programa de Reabilitação Profissional'. Em caso positivo, enviar email para a ELAB/DJ vinculada à GEX de origem para adoção de providências."

O desligamento do PRP ocorrerá com a conclusão da tarefa "FJ Reabilitação Profissional Judicial Obrigatória".

### **Recursos Administrativos**

Quando da apresentação de recursos pelos segurados (autores) contra as decisões proferidas pelo INSS, o servidor da APS mantenedora seguirá rotinas inerentes ao recurso administrativo, todavia, não serão admitidos aqueles (recursos), cujo objeto seja:

- ✓ alteração da DCB determinada pelo Poder Judiciário, cabendo apenas a solicitação de prorrogação do benefício nos 15 (quinze) dias que antecedem a data prevista para sua cessação;
- ✓ alteração da DCB fixada em 120 dias, cabendo apenas a solicitação de prorrogação do benefício nos 15 (quinze) dias que antecedem a data prevista para sua cessação; e
- ✓ pela perda de prazo da solicitação de prorrogação pelo segurado.

# **Outras disposições**

Só serão permitidos os reagendamentos dos serviços indicados na citada Portaria, por requerimento do segurado ou seu representante legal na APS, em até 7 dias depois da data agendada, nos casos de impedimentos justificados (caso fortuito ou de força maior).

A decisão administrativa do benefício será comunicada ao segurado em conformidade com o disposto no Memorando-Circular Conjunto nº 6/DIRSAT/DIRBEN/INSS/2017.

Os mencionados sistemas poderão ser substituídos por outros, com as devidas adaptações, sem prejuízo das determinações constantes da portaria em referência.

Confira aqui o inteiro ter da <u>Portaria Conjunta INSS/PFE n.º 2/2020</u>, já em vigência, que revoga as disposições contidas no Memorando-Circular Conjunto nº 24 /DIRSAT/DIRBEN/PFE/DIRAT/INSS/2018.

RT INFORMA | Publicação da Confederação Nacional da Indústria - CNI | www.cni.com.br | Gerência Executiva de Relações do Trabalho - GERT | Editoração: GERT | Supervisão gráfica: Coordenação de Divulgação CNI/DDI/GPC | Informações técnicas: (61) 3317.9961 rt@cni.com.br | Assinaturas: Serviço de Atendimento ao Cliente (61) 3317.9989/9993 sac@cni.com.br | Setor Bancário Norte Quadra 1 Bloco C Edifício Roberto Simonsen CEP 70040-903 Brasília, DF (61) 3317.9000 | Autorizada a reprodução desde que citada a fonte. Documento elaborado com dados disponíveis até abril de 2020.

