

**PORTARIA Nº 001/2022**

Dispõe sobre as regras e os procedimentos para o Recadastramento Anual, na modalidade Prova de Vida, dos aposentados e pensionistas vinculados ao Regime Próprio de Previdência Social do Município de Buritizeiro/MG, para fins de manutenção dos benefícios de aposentadoria e pensão.

A DIRETORA PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE BURITIZEIRO – IPSEMB, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal 1.134/2007,

**RESOLVE:**

Art. 1º O Recadastramento anual dos aposentados e pensionistas beneficiários do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Buritizeiro/MG, será realizado na modalidade PROVA DE VIDA, de acordo com os procedimentos previstos nesta Resolução.

Parágrafo único. Na hipótese de recadastramento para fins de atualização dos dados cadastrais e dos dependentes dos segurados do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Buritizeiro, a Prova de Vida anual dos aposentados e pensionistas poderá ser realizada na mesma oportunidade.

Art. 2º Os aposentados e pensionistas do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Buritizeiro/MG deverão realizar anualmente a comprovação de vida, sob pena de suspensão do pagamento do benefício.

Art. 3º O aposentado e pensionista deverá realizar a prova de vida anual no mês de seu aniversário.

Art. 4º A prova de vida será realizada na sede do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Buritizeiro - IPSEMB.

Art. 5º No período estabelecido para a comprovação de vida, os aposentados deverão comparecer no local e horário designado(s), munido de um dos seguintes documentos originais ou cópia autenticada:

- I – Carteira de Identidade (RG);
- II – Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- III – Carteira de Identidade Profissional;
- IV – Passaporte válido expedido pela Polícia Federal;
- V-- Documento originais do cônjuge e dependentes menores de 21 anos.



Parágrafo único. O documento de identidade deve encontrar-se em bom estado de conservação (perfeitamente legível), permitindo que o beneficiário possa ser identificado pela fotografia.

Art. 6º. Não será comprovada a vida de aposentados e pensionistas sem a documentação ou de forma diferente da estabelecida nesta Portaria.

Art. 7º A prova de vida deve ser efetuada pessoalmente pelo aposentado ou pensionista, mediante identificação, não se admitindo que a mesma seja realizada por procurador do beneficiário, mesmo que legalmente cadastrado no RPPS.

§1º No caso de beneficiário curatelado ou de pensionista menor de 18 (dezoito) anos, a prova de vida será feita por meio de seu Representante Legal, devidamente identificado e qualificado, mediante a apresentação do respectivo documento de Curatela, Guarda ou Tutela e da certidão de nascimento atualizada, expedida em até 30 (trinta) dias, ou documento de identidade do menor.

§2º Na hipótese prevista no parágrafo anterior, o Representante Legal deverá assinar Termo de Responsabilidade (Anexo II), ocasião em que se comprometerá, sob as penas da lei, em comunicar ao IPSEMB o óbito do beneficiário ou qualquer evento que cesse sua condição de Representante, no período de até 30 (trinta) dias, contados do fato.

§3º O IPSEMB poderá agendar visita domiciliar ou hospitalar, a fim de confirmar a prova de vida quando realizada pelo Representante Legal, na ausência do aposentado ou pensionista.

Art. 8º Estando o aposentado ou pensionista impossibilitado de comparecer na sede do IPSEMB por problemas graves de saúde e que estiver incapacitado de locomover-se, poderá se fazer representar para solicitação do agendamento da visita domiciliar ou hospitalar, mediante a comprovação por atestado médico atualizado e com identificação legível do médico. Na ocasião, deverá ser informado o local da visita e telefone para contato.

§1º Na hipótese deste artigo, será agendada visita domiciliar ou hospitalar, cuja data será posterior e oportunamente informada pelo IPSEMB.

§2º A visita domiciliar será feita por servidores do Município de Buritizeiro/MG.

Art. 9º Na impossibilidade de comparecer à sede do IPSEMB, o aposentado ou pensionista poderá enviar Declaração de Prova de Vida (Anexo I) com firma reconhecida por autenticidade em cartório e cópia (frente e verso) autenticada do documento de identidade do beneficiário.

§1º O aposentado ou pensionista impossibilitado de assinar a Declaração de Prova de Vida, deverá realizar por Escritura Pública Declaratória, que conste o comparecimento do beneficiário no Tabelionato de Notas, para fins de comprovação de vida junto ao IPSEMB.

§2º Na hipótese prevista no parágrafo anterior, para beneficiário curatelado ou pensionista menor de 18 (dezoito) anos, deverá ser encaminhado também o Termo de Responsabilidade



(Anexo II), preenchido e assinado pelo Representante Legal, juntamente com cópia autenticada do documento de identidade do beneficiário e do representante legal.

Art. 10 O aposentado ou pensionista que se encontrar fora do país, deverá encaminhar ao IPSEMB, cópia autenticada do documento de identidade e declaração de vida emitida por consulado ou embaixada brasileira no país em que estiver.

Art. 11. Na hipótese dos artigos 9º e 10, a documentação deverá ser enviada para a sede do IPSEMB.

Art. 12. O beneficiário que se encontrar recluso em regime fechado, ou internado em comunidade terapêutica, ou em cumprimento de medida socioeducativa, deverá ser comprovada tal situação por meio de declaração do Diretor da Instituição ou autoridade competente.

Art. 13. O IPSEMB poderá requisitar informações complementares e ou realizar diligências, bem como realizar visita domiciliar para a consecução de sus objetivos de prova de vida.

Art. 14. Findo o período regulamentar estabelecido no art. 3º desta Portaria, os aposentados e pensionistas que não realizaram a prova de vida terão pagamento do benefício suspenso a partir do mês imediatamente posterior.

Parágrafo único. Após a suspensão do pagamento, os benefícios serão liberados mediante a prova de vida, na forma prevista nesta Portaria.

Art. 15. Os aposentados e pensionistas serão considerados convocados a partir do primeiro dia útil seguinte à publicação do Edital .

Art. 16. Situações não previstas no presente Decreto serão decididas pela Diretoria Executiva do RPPS.

Art. 17. Esta Portaria entre em vigor na dada de sua publicação.

Buritizeiro - MG, 22 de março de 2022.

  
**Vera Lúcia de Andrade Silva**  
Diretora Presidente do IPSEMB



**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE PROVA DE VIDA**

Declaro que tenho conhecimento da obrigatoriedade de fazer PROVA DE VIDA anual junto ao Regime Próprio de Previdência Social do Município de Buritizeiro/MG como requisito para a continuidade de recebimento do benefício de aposentadoria ou pensão por morte. Não tendo condições de comparecer pessoalmente no IPSEMB, no período estabelecido, apresento PROVA DE VIDA conforme informações abaixo:

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Telefones para contato: ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ; ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Local, data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do beneficiário**

**PARA CARTÓRIO: reconhecimento de firma somente por AUTENTICIDADE.**

**Lembrete: enviar juntamente com esta declaração, cópia autenticada do documento de identidade.**



**ANEXO II**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

\_\_\_\_\_ na qualidade de  
(     ) Representante Legal     (     ) Procurador(a) do(a) segurado(a) ou pensionista  
\_\_\_\_\_, conforme  
instrumento legal incluso, pelo presente Termo de Responsabilidade comprometo-me a  
comunicar ao RPPS de Buritizeiro/MG o óbito do segurado/pensionista, no prazo de 30  
(trinta) dias contados do fato, mediante apresentação da respectiva certidão.

Se procurador, comprometo-me, ainda, a comunicar ao RPPS de Buritizeiro/MG, no mesmo  
prazo, qualquer outro evento que possa anular a procuração apresentada nesta data.

Estou ciente que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a  
devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for caso, sujeitar-me-á à  
responsabilização penal.

Local, data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Representante Legal ou Procurador**