

Formulário de Solicitação das Prestações de Benefícios

Data da Solicitação							
carimbo de recebimento por parte da instituição competente do Brasil ou de Portugal							

Este formulário deve ser apresentado à Instituição competente no Brasil ou em Portugal

Número de Expediente			

<input type="checkbox"/> Aposentadoria por Invalidez	<input type="checkbox"/> Aposentadoria por Idade	<input type="checkbox"/> Pensão por morte	<input type="checkbox"/> Aposentadoria por Tempo de contribuição
<input type="checkbox"/> Auxílio-Doença Previdenciário	<input type="checkbox"/> Auxílio-Doença por Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais	<input type="checkbox"/> Período de contribuição	
<input type="checkbox"/> Outras prestações a especificar _____			

1 - Dados Relativos ao Segurado

Nome e sobrenome											
Nome da Mãe								CPF			
Dados do Nascimento											
Cidade de Nascimento						Estado			País		
Data ____/____/____				Sexo		Masc		Fem.			
Nacionalidade											
Estado Civil		Solteiro		Casado		Viúvo		Divorciado		Separado	
Certidão apresentada que comprova o estado civil											
Documento		Cartório		Livro		Folha		Data de Expedição		Nº do Documento.	
Documento de Identidade		Data de Expedição		Número				País de Expedição			
								Brasil			
								Portugal			
Nº de Inscrição		Brasil: NIT						Portugal (NISS)			
Dados Residenciais											

País	CEP	Estado	Cidade
Bairro	Logradouro		
E-mail	Telefone		

2 - Informar em Caso de Pensão por Morte do Segurado

Data do Óbito ____/____/____		Lugar do Óbito			
Documento brasileiro	Nº da Certidão de Óbito ou do Registro de Família/	Cartório	Livro	Folha	Data de Expedição
Documento português	Nº Certidão		Data de Expedição		
Causa do Óbito					
<input type="checkbox"/>	Doença Comum	<input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho	<input type="checkbox"/>	Doença Profissional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Acidente de Qualquer Natureza
Era Titular de um Benefício brasileiro <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Havia Solicitado um Benefício brasileiro <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Nº do Benefício brasileiro					

3 - Dados Relativos ao Solicitante em Caso de Pensão por Morte

Nome e sobrenome										
Nome da Mãe					CPF					
Dados do Nascimento										
Cidade de Nascimento				Estado			País			
Data ____/____/____			Sexo		Masc.			Fem.		
Nacionalidade										
Estado Civil	Solteiro		<input type="checkbox"/>		Casado		<input type="checkbox"/>		Viúvo	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Divorciado		<input type="checkbox"/>		Separado		
Certidão apresentada que comprova o estado civil:										
Documento brasileiro		Cartório		Livro		Folha		Data de Expedição		
								Nº do Documento.		
Documento de Identidade			Data de Expedição			Número			País de Expedição	
									Brasil	
									Portugal	
Nº de Inscrição		Brasil:NIT				Portugal (NISS)				
Dados Residenciais										
País		CEP			Estado			Cidade		
Bairro				Logradouro						
E-mail					Telefone					

4 - Dados Relativos aos Familiares e Assemelhados (dependentes) do Segurado

Nome e sobrenome	Data de Nascimento	Tipo de documento e nº na linha 1 e País Emissor na linha 2/	Dependência Econômica. Sim (S) ou /Não (N)*	Parentesco	Incapacitado. Sim (S) ou /Não (N)/**
		1			
2	__/__/____	2			
1		1			
2	__/__/____	2			
1		1			
2	__/__/____	2			
1		1			
2	__/__/____	2			
1		1			
2	__/__/____	2			
1		1			
2	__/__/____	2			

* para hipótese de companheira (o) e ascendentes (pais)

** caso a resposta seja sim deverá ser apresentado o formulário BR/PT 09 por todos os dependentes que se declarem inválidos. Para os filhos ou irmãos maiores de 21 anos a apresentação do formulário acima citado será obrigatória

5 - Dados Relativos ao Procurador ou Representante Legal (se for o caso)

Nome e sobrenome			
Nº de Inscrição	Brasil: NIT	Portugal (NISS)	
Dados Residenciais			
País	CEP	Estado	Cidade
Bairro	Logradouro		
E-mail		Telefone	
Tipo de Documento	Data de Expedição	Número	País de Expedição
			Brasil
			Portugal

6 – Declaração de Atividades no Brasil / Portugal e outros Países

Empresa ou local onde exerce atividade	Nº de Identificação	País	Atividade e Sistema de pensão/ regime de Previdência a que estava coberto.	Períodos	
				Desde	Até
			/	__/__/__	__/__/__
			/	__/__/__	__/__/__
			/	__/__/__	__/__/__
			/	__/__/__	__/__/__
			/	__/__/__	__/__/__
			/	__/__/__	__/__/__
			/	__/__/__	__/__/__
			/	__/__/__	__/__/__
			/	__/__/__	__/__/__

7 - Dados Relativos a Benefício por Incapacidade

Quando se tratar de solicitação de benefício por incapacidade temporária ou permanente, deverá ser anexado o formulário BR/PT 09.

8 – Dados Bancários:

Para recebimento no Brasil:

Número do Banco:
Número da Agência:
Número da Conta-Corrente:
Código Swift:

Para recebimento em Portugal:

Número IBAN
Número de código do Swift - BIC

Eu declaro que as informações constantes desta solicitação são verdadeiras, completas e de meu conhecimento. Autorizo a Instituição Competente portuguesa fornecer às instituições competentes brasileiras todas as informações e documentos relacionados a este de requerimento de benefícios.

Data ____/____/____

Assinatura do requerente

A Preencher para Efeitos da Legislação Brasileira em Caso de Pensão por Morte

No caso de benefício da legislação brasileira, pensão por morte assinar o seguinte termo de responsabilidade: Pelo presente Termo de Responsabilidade declaro estar ciente de que a ocorrência de óbito ou emancipação de dependentes deverá ser comunicada ao INSS no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data em que o mesmo ocorrer, mediante apresentação da respectiva certidão. A falta do cumprimento do compromisso ora assumido ou de qualquer declaração falsa, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-ei às penalidades previstas no art. 171 e 299 do Código Penal.

Local e Data ____/____/____

Assinatura _____

Esclarecimentos de acordo com a Legislação do Brasil

1 – Indicar documentos que provem a dependência

1.1 – Dependentes preferenciais

a) cônjuge e filhos - Certidões de casamento e de nascimento

b) Companheira ou companheiro – documento de identidade e certidão de casamento com averbação da separação judicial ou divórcio, quando um dos companheiros ou ambos já tiverem sido casados ou óbito, se for o caso

c) Equiparado a filho – certidão judicial e, mediante declaração do segurado, em se tratando de enteado, certidão de casamento do segurado e de nascimento do dependente

1.2 – Inexistindo os preferenciais, consideram-se dependentes

- a) pais – certidão de nascimento do segurado e documentos de identidade dos mesmos
- b) Irmãos - Certidão de nascimento

2 – Para comprovação do vínculo e da dependência econômica, conforme o caso, devem ser apresentados no mínimo três dos seguintes documentos

- a) certidão de nascimento de filho havido em comum
- b) certidão de casamento religioso
- c) declaração do imposto de renda do segurado, em que conste o interessado como seu dependente
- d) disposição testamentária
- e) anotação constante na Carteira Profissional – CP e; ou na Carteira de Trabalho e Previdência Social -CTPS, feita pelo órgão competente
- f) declaração especial feita perante tabelião
- g) prova de mesmo domicílio
- h) prova de encargos domésticos evidentes e existência de sociedade ou comunhão nos atos da vida civil
- i) procuração ou fiança reciprocamente outorgada
- j) conta bancária conjunta
- k) registro em associação em qualquer natureza, onde conste o interessado como dependente do segurado
- l) anotação constante de ficha ou livro de registro de empregados
- m) apólice de seguro da qual consta o segurado como instituidor do seguro e a pessoa interessada como sua beneficiária
- n) ficha de tratamento em instituição de assistência médica da qual conste o segurado como responsável
- o) escritura de compra e venda de imóvel pelo segurado para o dependente
- p) declaração de não emancipação do dependente menor de 21 anos / 21
- q) quaisquer outros documentos que possam levar a convicção do fato a comprovar

3 – A informação sobre a ocorrência de óbito de segurado residente em Portugal, que seja titular de benefício pago pelo Regime Geral de Previdência Social do Brasil (RGPS), prestada por Autoridade Japonesa ao INSS através dos Organismos de Ligação dos dois Países, é imprescindível por se tratar de motivo legal que obrigue à cessação do benefício mantido. A continuidade do pagamento a outrem, que não seja o titular, não está prevista em lei e, além de significar prejuízo aos cofres públicos da Previdência Social Brasileira, torna este recebimento irregular sujeitando o recebedor a devolver todo o valor recebido, com juros e correção monetária. Também há que se ressaltar que a cobrança dos valores pagos indevidamente por parte do INSS é onerosa e desgastante para a imagem da Instituição.

4 – Caso o segurado falecido tenha deixado dependente com direito à pensão, este deverá solicitar o benefício através do Organismo de Ligação em Portugal, mas não poderá continuar recebendo o benefício anterior que era de titularidade do segurado falecido e não do dependente.

5 – Demais orientações sobre os documentos que devem ser anexados a este requerimento consultar no “Roteiro dos documentos que devem ser anexados ao Formulário de Solicitação de Prestação de Benefícios”, constante do BR/PT 15.