RIOPRETOPREV – Regime Próprio de Previdência Social do Município de São José do Rio Preto
INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 63
(De 03 de setembro de 2020)

O Superintendente da Entidade Gestora do Regime Próprio de Previdência Social do Município de São José do Rio Preto - RIOPRETOPREV, no uso de suas atribuições legais, disciplina o recadastramento dos inativos e pensionistas vinculados a RIOPRETOPREV a partir do ano de 2021.

CONSIDERANDO a declaração da situação de emergência decorrente da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid-19, pela Organização Mundial de Saúde – OMS, em 11 de março de 2020;
CONSIDERANDO o disposto no Decreto Municipal nº 18.554, de 16 de março de 2020, que dispõe sobre medidas de prevenção e enfrentamento do coronavírus;
CONSIDERANDO a decisão do Conselho Municipal de Previdência, proferida na reunião ordinária de 28/08/2020;
R E S O L V E :
Art. 1º. Ao recadastramento dos inativos e pensionistas do município a partir do ano de 2021, aplicam-se as disposições legais vigentes para a concessão dos benefícios e a disciplina estabelecida nesta Instrução Normativa.
Art. 2º. O recadastramento será realizado, preferencialmente, à distância, da seguinte forma:
I - por videoconferência, com a utilização de aplicativos de mensagens ou específicos para reuniões, disponíveis nas plataformas digitais para *download;*
II - por aplicativo que permita identificação biométrica com base em informações existentes em bancos de dados governamentais;
Parágrafo único: caso o aposentado ou pensionista não tenha condições de realizar o recadastramento da forma descrita no caput, poderá realizá-lo presencialmente na sede da unidade gestora do Regime Próprio de Previdência Social do Município de São José do Rio Preto ou em outro local por ela designado, sendo que os documentos apresentados no ato do recadastramento não devem ser retidos pela instituição.
Art. 3º. O recadastramento deverá ser efetuado pessoalmente pelo beneficiário ou por seu representante legal (no caso de menores e incapazes), mediante envio antecipado por e-mail, sistema de informática específico ou aplicativo de mensagem, da digitalização da via original do documento oficial de identificação com foto (RG, RNE, Carteira Nacional de Habilitação – CNH, Passaporte, Carteira de Identificação Funcional ou Carteira de Identificação de Entidade de Classe), do comprovante de inscrição no CPF/MF e do comprovante de residência atualizado, com validade máxima de 90 dias.
§1º - No ato do recadastramento, os pensionistas deverão enviar antecipadamente a digitalização, na forma descrita no caput, da sua certidão de nascimento ou casamento original atualizada, com no máximo 60 (sessenta) dias, e da Declaração de Estado Civil e União Estável, devidamente preenchida, conforme modelo constante no anexo I, para o pensionista cônjuge, companheiro e filho (a), juntamente com a Declaração de Não Emancipação constante no anexo II desta Instrução Normativa, para o pensionista filho (a) com idade entre 16 e 21 anos.
§2º - O representante legal do beneficiário, nos moldes da lei civil, deverá enviar antecipadamente a digitalização do Termo de Responsabilidade constante no anexo III desta Instrução Normativa, no qual se comprometerá a comunicar à RIOPRETOPREV o óbito ou a emancipação do beneficiário, no prazo de até 30 (trinta) dias contados do fato, sob pena de incursão nas sanções civis e criminais cabíveis.
§3 º - O recadastramento não poderá ser realizado mediante procuração outorgada pelo inativo ou pensionista.

§4º - O recadastramento deverá ser efetuado anualmente, no mês de aniversário do aposentado ou pensionista.

§5º - Caso o beneficiário deixe de cumprir o disposto no §1º deste dispositivo ou não mantenha seu endereço atualizado junto aos cadastros da RIOPRETOPREV, impedindo ou dificultando a comunicação com esta Autarquia, poderá ocorrer a suspensão dos créditos de seu benefício até regularização da situação.
§6º – No caso do parágrafo único do artigo anterior, a documentação original deverá ser entregue ao atendente, que realizará a validação e devolverá a via original, com exceção das declarações assinadas.
Art. 4º - Os inativos e pensionistas, residentes no Brasil, mas em municípios distantes mais de 50 (cinquenta) quilômetros de São José do Rio Preto, que não puderem realizar o recadastramento à distância, na forma definida no artigo 1º, deverão, em caráter excepcional, para fins de recadastramento, encaminhar à RIOPRETOPREV, Declaração de Vida e Estado Civil, feita e assinada por tabelião de notas, no mesmo mês do recadastramento, contendo os dados pessoais, telefone de contato, endereço e estado civil, bem como a documentação referenciada no artigo anterior.
Parágrafo único - Será aceita Declaração de Vida, Estado Civil e Residência feita pelo próprio beneficiário, no mesmo mês do recadastramento, contendo os dados pessoais, telefone de contato, endereço e estado civil, conforme modelo constante no anexo IV desta Instrução Normativa. Este documento deverá conter a assinatura do beneficiário com reconhecimento de firma por autenticidade (ou verdadeira), cuja assinatura é feita na frente do tabelião pelo próprio declarante. Não será aceita declaração com reconhecimento de firma por semelhança.
Art. 5º - Os inativos e pensionistas, residentes no Município de São José do Rio Preto, impossibilitados de locomoção por motivo de saúde, que não puderem, comprovadamente, realizar o recadastramento à distância, poderão solicitar a visita domiciliar de recadastramento a ser realizada por servidor da RIOPRETOPREV ou pessoa designada pela Autarquia.
§1º - A visita domiciliar de recadastramento deve ser solicitada pelo beneficiário com antecedência mínima de 10 (dez) dias do fim do prazo para recadastramento, sob pena de suspensão do benefício.
§2º - O pedido deverá ser formulado, preferencialmente, através do telefone/WhatsApp 17- 3222-7445, e-mail riopretoprev@riopreto.sp.gov.br, sistema de protocolo digital 1Doc ou, excepcionalmente, na Sede da RIOPRETOPREV.
§3º - O servidor da RIOPRETOPREV, ou pessoa designada pela Autarquia para realização da visita domiciliar deverá, obrigatoriamente, apresentar ao solicitante da visita a sua cédula de identidade e a credencial expedida pela RIOPRETOPREV.
§4º - Os inativos e pensionistas residentes em casas de repouso ou internados em hospitais, localizados no Município de São José do Rio Preto, poderão, em caráter excepcional, apresentar cópia autenticada dos documentos do recadastramento especificados no caput do artigo 3º desta Instrução Normativa.
§5º - O responsável pelo beneficiário que se encontra internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) poderá apresentar, no momento da visita de recadastramento, uma declaração médica atestando a internação do paciente naquela data.
§6º - Os inativos e pensionistas residentes fora do Município de São José do Rio Preto e impossibilitados de locomoção por motivo de saúde, para os fins de realização do recadastramento, deverão enviar à RIOPRETOPREV a Declaração de Vida e Estado Civil, nos termos do artigo 4º desta Instrução Normativa.
Art. 6º – A critério exclusivo da RIOPRETOPREV, poderão ser realizadas visitas domiciliares aos beneficiários com vistas a complementar o recadastramento, bem como convocação para a realização de perícia médica para verificação das condições pessoais que ensejam o pagamento do benefício.
§1º - As visitas deverão ser previamente agendadas pelo telefone ou outro meio apropriado, a ocorrer preferencialmente em dias úteis, podendo, excepcionalmente, ser realizadas aos finais de semana.
§2º - O servidor ou pessoa designada pela Autarquia para a visita domiciliar deverá, obrigatoriamente, apresentar ao solicitante da visita a sua cédula de identidade e a credencial especialmente expedida pela RIOPRETOPREV para essa finalidade.
§3º - O servidor ou pessoa designada pela Autarquia para a visita domiciliar elaborará relatório da visita, em termo próprio, que deverá ser assinado pelo beneficiário.

§4º - O relatório da visita domiciliar constitui documento hábil a comprovar a regularidade ou irregularidade do benefício.
§5º - Os inativos e pensionistas convocados pela RIOPRETOPREV para a realização de perícia médica deverão comparecer para a sua realização na data, hora e local previamente designados por meio de agendamento.
§6º - Eventual recusa do beneficiário em receber a visita domiciliar ou a comparecer à perícia médica agendada poderá ensejar a suspensão do pagamento do benefício, nos termos do artigo 11 desta Instrução Normativa.

Art. 7º - No ato do recadastramento, os tutores, guardiões e curadores dos inativos e pensionistas deverão encaminhar a digitalização antecipadamente ou apresentar original da tutela, termo de guarda ou curatela, expedida pelo Juízo que a deferiu.
Parágrafo único – Sendo a tutela, o termo de guarda ou a curatela expedida há mais de 2 (dois) anos, esta deverá ser atualizada por meio da apresentação de certidão expedida pelo Cartório em que tramita o processo para confirmação do representante legal do beneficiário.
Art. 8º - Os inativos e pensionistas que cumprem pena de prisão ou detenção, para recadastrarem-se, deverão encaminhar à RIOPRETOPREV Atestado de Permanência Carcerária em papel timbrado, expedido pela Instituição carcerária.
Art. 9º - O benefício de pensão por morte será extinto se constatada, na certidão de nascimento ou casamento que for requisitada pela RIOPRETOPREV, circunstância impeditiva da continuidade de seu recebimento.
Art. 10 – Ficam isentos do recadastramento anual corrente os inativos e pensionistas civis e que adquirem esta qualidade no ano do recadastramento.
Art. 11 - A não efetivação do recadastramento, com observância das normas estabelecidas nesta Instrução Normativa, e o não cumprimento das disposições legais vigentes ensejarão a suspensão do pagamento do benefício até que seja regularizada a situação pelo inativo ou pensionista.
Art. 12. Os termos e documentos descritos nesta instrução normativas poderão ser substituídos por declarações com termo de aceite digital.
Art. 13 – Ante a excepcionalidade decorrente do estado de calamidade relativo à pandemia do Covid-19 no corrente ano, fica suspensa a obrigatoriedade dos aposentados e pensionistas se recadastrem no exercício de 2020.
Art. 14 - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Instrução Normativa nº 39, de 29 de março de 2017.

São José do Rio Preto, 4 de setembro de 2020.

JAIR MORETTI
Diretor Superintendente

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL E UNIÃO ESTÁVEL

_____ (nome do pensionista), brasileiro (a), portador (a) do R.G. nº _____, na qualidade de viúvo(a)/companheiro(a)/filho(a) do Sr. (a). _____(gerador da pensão), DECLARA para os devidos fins e sob penas da lei, que não contraiu novo casamento e não estabeleceu união estável após o falecimento do (a) extinto (a) servidor (a), nos termos do inciso III, do art. 18, da Lei Complementar nº 139, de 28/12/2001.
Declara, outrossim, estar ciente de que a ocorrência, de novo casamento ou estabelecimento de união estável acarretará a perda da qualidade de dependente e implicará, consequentemente, a cessação do benefício de pensão.

São José do Rio Preto, ___ de _____de 20__.

_____
Pensionista

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE NÃO EMANCIPAÇÃO

_____ (pensionista filho(a) menor de 21 anos), brasileiro (a), portador (a) do R.G. nº _____, na qualidade de filho (a) do Sr. (a). _____(nome do gerador da pensão), DECLARA, para os devidos fins e sob pena da lei, que não se emancipou por quaisquer das formas previstas na lei civil.
Declara, outrossim, estar ciente de que a ocorrência da emancipação acarretará a perda da qualidade de dependente, nos termos do inc. IV, art. 18 da Lei Complementar nº 139/2001, implicando, consequentemente, a cessação do benefício de pensão.

São José do Rio Preto, ___ de _____de 20__.

_____
Pensionista

ANEXO III

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____(nome completo do representante legal) portador do documento de identidade nº _____, órgão expedidor _____, UF ____, expedida em ____/____/_____, residente e domiciliado _____
_____endereço completo)
na qualidade de representante legal do aposentado/pensionista, _____(nome aposentado ou pensionista),
Matrícula _____, firmo perante o Regime Próprio de Previdência Social de São José do Rio Preto o compromisso de comunicar à Coordenadoria Administrativa desse Órgão, onde é mantida a aposentadoria/pensão, qualquer evento que venha fazer cessar os efeitos da ( ) responsabilidade legal ( ) tutela ( ) curatela, especialmente o óbito do representado, no prazo máximo de 5 (cinco) dias a contar da ocorrência.

Comprometo-me, ainda, na forma da lei, a não receber qualquer importância que vier a ser creditada pelo Município a favor do beneficiário, após a cessação dos efeitos da responsabilidade legal a mim conferida.

_____, _____de _____ de 20__.
(local e data)

_____
Assinatura do Representante Legal

Obs.: Este Termo deve ser preenchido somente pelos representantes legais (responsável legal, tutor ou curador)

ANEXO IV – PARTE 1

DECLARAÇÃO DE VIDA, ESTADO CIVIL E RESIDÊNCIA

DADOS PESSOAIS

Matrícula: _____**Vínculo:** _____ *(Aposentado ou pensionista)*
Nome: _____
Data de Nascimento: ____/_____/_____
Naturalidade *(Cidade de ascimento)*:_____
Nome Pai:_____
Nome Mãe:_____
RG:_____ **CPF:** _____ **Estado Civil:** _____

DADOS DO CÔNJUGE *(se houver)*

Data de Casamento:___/___/___ **CPF:** _____
Nome:_____ **Data de Nascimento:** ____/____/_____

ENDEREÇO

Mudou Recentemente de Endereço? ( ) Sim ( ) Não
Logradouro:_____
N°:_____ **Bairro:** _____ **Cep:** _____-_____
Cidade:_____ **Estado:** _____

TELEFONES

Residencial: ( )_____ **Celular:** ( )_____ **Recado:** ( )_____
Outros: ( )_____ ( )_____ ( )_____

ANEXO IV – PARTE 2

DEPENDENTES PARA DEDUÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA

Nome	***Data de Nasc.***	***Parentesco***
1._____	___/___/_____	_____
2._____	___/___/_____	_____
3._____	___/___/_____	_____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

A) Pessoas Autorizadas a Retirar Documentos:
1)_____
2)_____

B) Dados do Filho(a) menor de 21 anos, apenas o caçula *(se houver)*
Nome:_____ Data de Nascimento: ___/___/_____

C) Dados do Dependente Inválido *(se houver)*
Nome:_____ Data de Nascimento: ___/___/_____

DECLARO VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS,

Local:_____, _____ de _____ de 20__.

_____
Assinatura