



# INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906  
EMAIL: [contato@impsjales.com.br](mailto:contato@impsjales.com.br) – SITE: [www.impsjales.com.br](http://www.impsjales.com.br)  
CNPJ: 65.711.129/0001-53

## MANUAL DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

### 1. OBJETIVO DO MANUAL

Sistematizar o processo de Concessão de Aposentadoria por Invalidez do IMPS JALES.

### 2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Artigo 40 da Constituição Federal;
- Emenda Constitucional Nº 41/2003 que dispõe sobre direito adquirido;
- Emendas Constitucionais Nº 20/1998, 41/2003, 47/2005 que dispõe sobre regras de transição;
- Estatuto dos Servidores Públicos Municipais;
- Lei Municipal que rege o Instituto de Previdência.

### 3. RESPONSABILIDADES

Quem participa	Responsabilidades
Superintendencia	Assina ato de concessão
Servidor Responsável de Benefícios	Analisa o processo de benefício requerido
Procurador Jurídico	Emitir parecer, somente caso solicitado
Servidor Responsável de RH	Lançamento na folha de pagamento
Protocolo	Realiza o atendimento
Empresa contratada para realização de Perícias	Realiza perícia médica e emite laudo conclusivo pericial.
Empresa contratada - assessoria previdenciária	Análise documental e realização de memorial de cálculo

--	--	--



# INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906  
EMAIL: [contato@impsjales.com.br](mailto:contato@impsjales.com.br) – SITE: [www.impsjales.com.br](http://www.impsjales.com.br)  
CNPJ: 65.711.129/0001-53

## 4. DETALHAMENTO DO PROCESSO

Etapa	Atividade	Responsável	Detalhamento
1	Apresenta atestado médico e Requerimento para ser submetido a avaliação pela Perícia Médica.	Servidor	•
2	Agendamento de Exames junto a Perícia Médica	Setor de Protocolo	•
4	Juntar documentação e realizar análise	Setor de Benefícios	•
5	Realizar pedido de Benefício e fazer juntada de documentos	Protocolo	•
6	Analisa documentação	Setor de Benefícios	
7	Análise da documentação e emissão de memorial de cálculo	Empresa Assessoria Previdenciária	•
7	Emitir e encaminhar parecer do processo	Setor Jurídico	•
8	Analisar o parecer do processo	Superintendencia	•
10	Emitir Ato	Setor de Recursos Humanos.	•
11	Incluir aposentado na Folha de Pagamento	Setor de Recursos Humanos	•
12	Publicação de Ato no DOM e para arquivo	Setor de Recursos Humanos	•

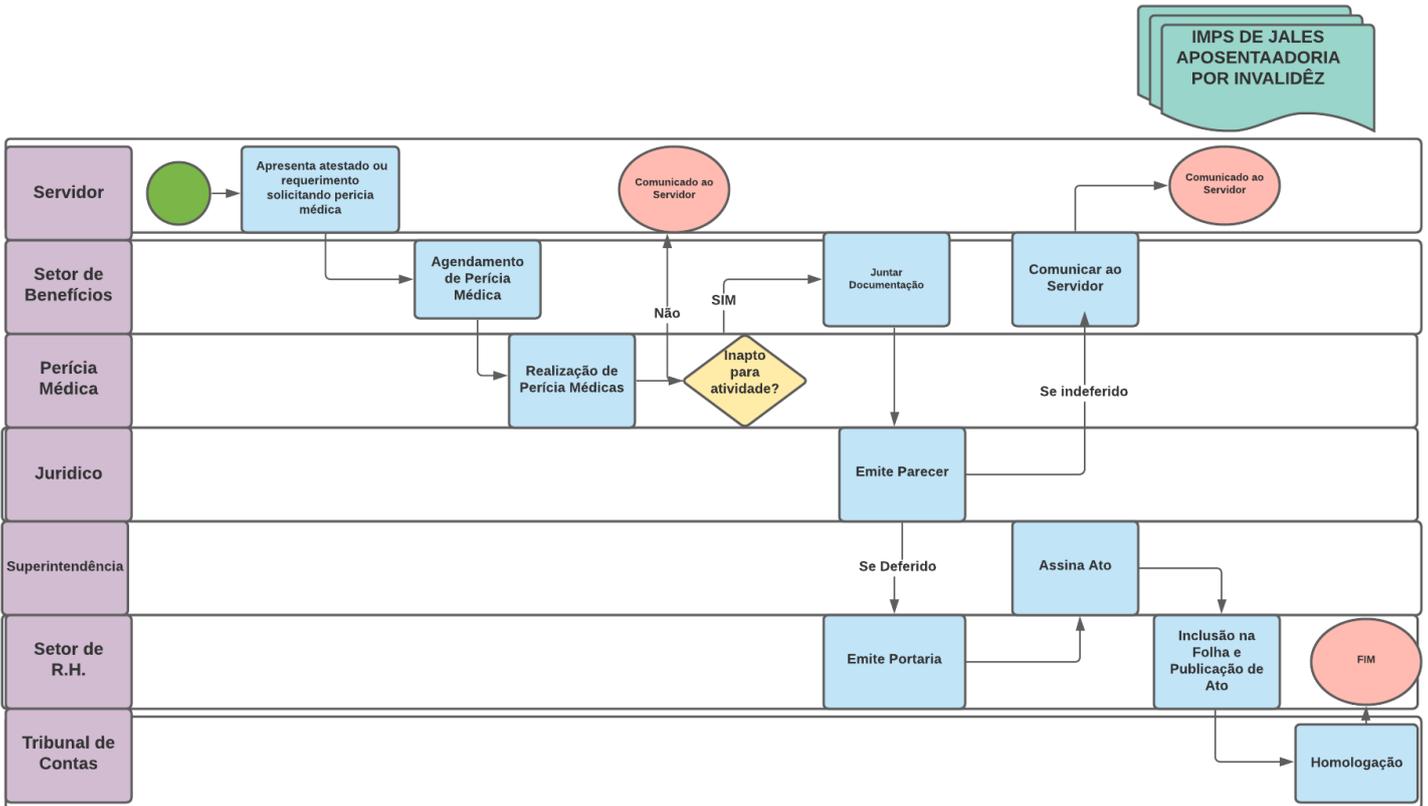
--	--	--



# INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906  
 EMAIL: [contato@impsjales.com.br](mailto:contato@impsjales.com.br) – SITE: [www.impsjales.com.br](http://www.impsjales.com.br)  
 CNPJ: 65.711.129/0001-53

## 5. FLUXOGRAMA DO PROCESSO:



## 6. ANEXOS

Formulário/Requerimento de benefício padrão

### RELAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA, SE DEFERIDO PELO LAUDO MÉDICO PERICIAL.

Item	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
1	Apresentação de atestados, laudos médicos e Requerimento ou Pedido do Segurado



# INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DE JALES

Rua 07 n.º 2072 – Centro – CEP 15700-014 – Fone: (17) 3632-6906  
EMAIL: [contato@impsjales.com.br](mailto:contato@impsjales.com.br) – SITE: [www.impsjales.com.br](http://www.impsjales.com.br)  
CNPJ: 65.711.129/0001-53

2	<i>Cópia dos Documentos Pessoais (RG e CPF)</i>
3	<i>Comprovante de Residência Atualizado</i>
4	<i>Certidão de Casamento ou Nascimento</i>
5	<i>Qualificação dos Dependentes (Cópia do CPF/RG)</i>
6	<i>Xerox de Todas as Carteiras de Trabalho do Servidor</i>
7	<i>Cópia do Cartão de Inscrição PIS/PASEP do servidor</i>
8	<i>Certidão ORIGINAL de Tempo de Serviços do INSS</i>
9	<i>Certidão Original de Tempo de Serviços de outros RPPS (se houver)</i>
10	<i>Certidão de Tempo de Serviço emitido pelo órgão empregador</i>
11	<i>Certidão de Tempo de Contribuição emitido pelo órgão empregador</i>
12	<i>Certidão emitido pelo órgão empregador, constando o regime jurídico e percentual e regimes contributivos</i>
13	<i>Declaração das Remunerações de Contribuição emitido pelo órgão empregador</i>
14	<i>Cópia da Ficha de Registro de Empregado e anexo fornecido pelo órgão empregador</i>
15	<i>Ficha Funcional Atualizada (Órgão empregador)</i>
16	<i>Termo de Opção ou Certidão sobre a Existência da Incidência - Verbas Transitórias (no caso de Regras pela Média Aritméticas), se houver</i>
17	<i>Ficha Financeira Atualizada fornecida pelo órgão empregador</i>
18	<i>Xerox de todas os atos promocionais conforme Certidão de Tempo de Serviço</i>
19	<i>Declaração de Acúmulo (ou negativa) de benefícios.</i>
20	<i>Declaração de Beneficiário (ou negativa) fornecida pelo INSS</i>

--	--	--