

ENCONTRO COM A PREVIDÊNCIA

PARCERIA:

INSS - Gerência Executiva Jundiaí/SP

OAB - 33ª Subseção Jundiaí

Outubro/2025



INSS DIGITAL:

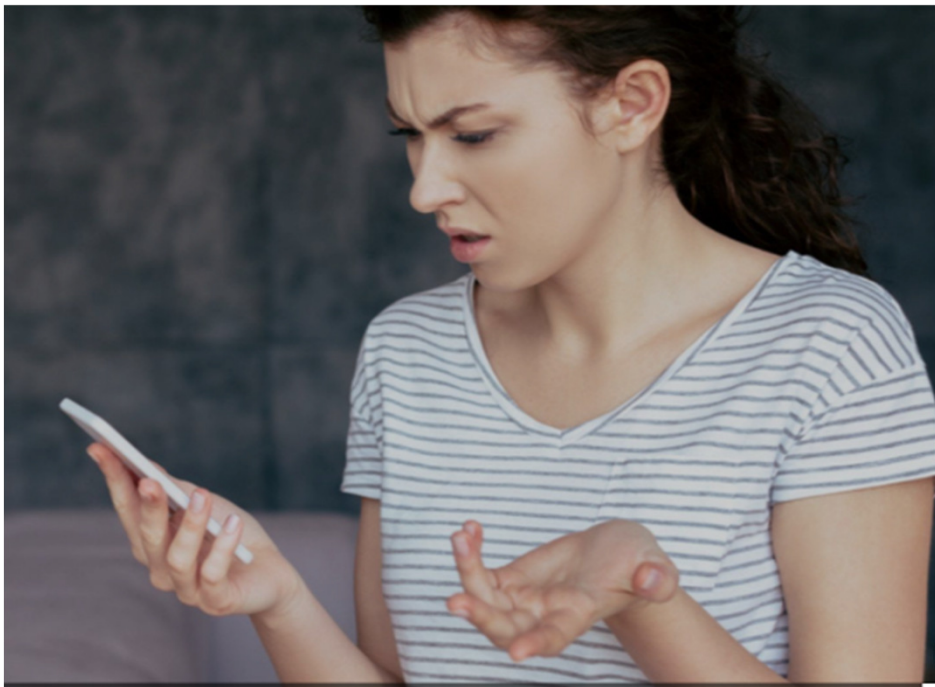
Tudo o que você
precisa saber para
usar de forma
adequada o
Sistema
e evitar Negativas
Robotizadas.



**A FORMALIZAÇÃO DO
REQUERIMENTO ELETRÔNICO
OCORRE COM
A MANIFESTAÇÃO DE VONTADE
DO USUÁRIO PELOS CANAIS
REMOTOS, MEDIANTE O USO DE
LOGIN E SENHA OU
CONFIRMAÇÃO DE DADOS
PESSOAIS, SENDO DISPENSADA
A APRESENTAÇÃO DE
REQUERIMENTO ASSINADO EM
MEIO FÍSICO. (ART.
553, INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº
128/2022).**



BENEFÍCIOS COM CONCLUSÃO AUTOMÁTICA DO REQUERIMENTO E **INDEFERIMENTO** DO BENEFÍCIO



- APOSENTADORIA POR IDADE URBANA
- APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
- AUXÍLIO-RECLUSÃO
- PENSÃO POR MORTE URBANA E RURAL
- SALÁRIO MATERNIDADE URBANO E RURAL
- BENEFÍCIO ASSISTENCIAL AO IDOSO
- BENEFÍCIO ASSISTENCIAL AO DEFICIENTE



BENEFÍCIOS COM CONCLUSÃO AUTOMÁTICA DO REQUERIMENTO E **CONCESSÃO** DO BENEFÍCIO

- APOSENTADORIA POR IDADE URBANA e RURAL
- APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
- AUXÍLIO-INCLUSÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
- BENEFÍCIO ASSISTENCIAL AO IDOSO
- BENEFÍCIO ASSISTENCIAL AO DEFICIENTE
- SALÁRIO MATERNIDADE URBANO E RURAL



REQUERIMENTO DE BENEFÍCIOS E SERVIÇOS

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA

Anexos

Envie a documentação comprobatória para análise do pleito, caso necessário



O tamanho de cada arquivo não pode exceder 5.00MB

A soma dos tamanhos dos arquivos não pode exceder 50.00MB

Procuração ou Termo de representação da entidade conveniada *

Extensões permitidas: .bmp, .jpg, .png, .pdf, .jpeg

Envio de arquivo



Selecione o arquivo

Documento de identificação do procurador (OAB/RG/CNH/CTPS)

Extensões permitidas: .png, .jpg, .pdf, .jpeg, .bmp

Envio de arquivo



Selecione o arquivo

Documentos de identificação do interessado

Extensões permitidas: .jpg, .pdf, .bmp, .png, .jpeg

Envio de arquivo



Selecione o arquivo

Certidão de Nascimento, Atestado Médico ou Termo de Guarda para fins de adoção

Extensões permitidas: .jpg, .bmp, .jpeg, .pdf, .png

Envio de arquivo



**Anexos
Detalhados**

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA

Documentos de identificação do interessado

Extensões permitidas: .jpg, .pdf, .bmp, .png, .jpeg

Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Certidão de Nascimento, Atestado Médico ou Termo de Guarda para fins de adoção

Extensões permitidas: .jpg, .bmp, .jpeg, .pdf, .png

Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Carteiras de trabalho

Extensões permitidas: .bmp, .pdf, .jpeg, .png, .jpg


Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Comprovantes de contribuição em carnê e GPS

Extensões permitidas: .jpeg, .pdf, .png, .jpg, .bmp

Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Outros documentos

Extensões permitidas: .png, .jpeg, .bmp, .pdf, .jpg


Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Documentos de identificação do interessado

Extensões permitidas: .jpg, .pdf, .bmp, .png, .jpeg

Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Certidão de Nascimento, Atestado Médico ou Termo de Guarda para fins de adoção

Extensões permitidas: .jpg, .bmp, .jpeg, .pdf, .png

Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Carteiras de trabalho

Extensões permitidas: .bmp, .pdf, .jpeg, .png, .jpg

Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Comprovantes de contribuição em carnê e GPS

Extensões permitidas: .jpeg, .pdf, .png, .jpg, .bmp

Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

Outros documentos

Extensões permitidas: .png, .jpeg, .bmp, .pdf, .jpg

Envio de arquivo

 [Selecione o arquivo](#)

O documento não identificado, qualificado como “outros documentos” ou juntado pelo requerente após o protocolo inicial, não é considerado para fins de automação.



EXIGÊNCIA AUTOMÁTICA e CONCLUSÃO DA TAREFA



Abaixo listamos suas relações previdenciárias. Caso as informações apresentadas estejam incompletas ou incorretas, você pode alterá-las. Para incluir vínculos ou períodos, clique em 'ADICIONAR VÍNCULO' (+) e para alterá-los, clique no 'lápis'.

☐ Quero informar períodos em que trabalhei como professor (educação infantil, ensino fundamental ou médio) ou em atividade especial com exposição a agentes prejudiciais à saúde. Clique somente no(s) período(s) que deseja alterar

Limpar

ADICIONAR VÍNCULO



COFESA - COMERCIAL FERREIRA SANTOS LTDA

Empregado



01/04/1996 A 04/07/1998



LILIA MALLMANN

Empregado



04/01/1999 A 08/09/2000



ARTHUR LUNDGREN TECIDOS S A CASAS PERNAMBUCANAS

Empregado



16/02/2001 A 01/09/2001



TRANSVALOREM TRANSPORTES - EIRELI

Empregado



01/10/2001 A 31/08/2002



ACADEMIA ARTFORMA LTDA

Empregado



09/06/2003 A 10/03/2005





Abaixo listamos suas relações previdenciárias. Caso as informações apresentadas estejam incompletas ou incorretas, você pode alterá-las. Para incluir vínculos ou períodos, clique em 'ADICIONAR VÍNCULO' (+) e para alterá-los, clique no 'lápis'.

☐ Quero informar períodos em que trabalhei como professor (educação infantil, ensino fundamental ou médio) ou em atividade especial com exposição a agentes prejudiciais à saúde. Clique somente no(s) período(s) que deseja alterar

Limpar

ADICIONAR VÍNCULO



COFESA - COMERCIAL FERREIRA SANTOS LTDA

Empregado

01/04/1996 A 04/07/1998



LILIA MALLMANN

Selecione um Tipo de Vínculo

Empregado

04/01/1999 A 08/09/2000



Empregado Doméstico

Contribuinte Individual / Autônomo

Facultativo

16/02/2001 A 01/09/2001



Trabalhador Avulso

Trabalhador Rural

Servidor Público Efetivo (RPPS)

Servidor Público Contratado / Comissionado

Serviço Militar

Outros

01/10/2001 A 31/08/2002



TRANSVALOREM TRANSPORTES - EIRELI

ACADEMIA ARTFORMA LTDA

09/06/2003 A 10/03/2005





Abaixo listamos suas relações previdenciárias. Caso as informações apresentadas estejam incompletas ou incorretas, você pode alterá-las. Para incluir vínculos ou períodos, clique em 'ADICIONAR VÍNCULO' (+) e para alterá-los, clique no 'lâpis':

☒ Quero informar períodos em que trabalhei como professor (educação infantil, ensino fundamental ou médio) ou em atividade especial com exposição a agentes prejudiciais à saúde. Clique somente no(s) período(s) que deseja alterar

Limpar

ADICIONAR VÍNCULO



Empregado

Período Comum

01/04/1996 A 04/07/1998



Empregado

Período Comum
Período de Atividade Especial
Período como Professor
Período Comum

04/01/1999 A 08/09/2000



Empregado

Período Comum

16/02/2001 A 01/09/2001



☒ Declaro serem completas e verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal, e de que será necessário apresentar, quando solicitado, os documentos comprobatórios de tais informações, e que, em caso de divergências, o requerimento poderá ser indeferido.



IDADE 41 anos
SEXO Masculino



TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
21 anos, 9 meses

Este demonstrativo é uma simulação, por isso não garante direito ao benefício. Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao solicitar o benefício, o INSS pode pedir que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.

Você pode visualizar os detalhes de cada uma das regras ao clicar na seta ao lado direito.

| Regras anteriores | Valor Simulado | Tenho Direito? | Carência (contribuição) | Idade | Tempo de Contribuição | Pontos | |
|---|----------------|----------------|-------------------------|-------------------------------------|---|---------------|---|
| Aposentadoria por Idade | Não calculado | NÃO | ✓ | Faltam 26 anos, 5 meses e 8 dias | Não se aplica | Não se aplica | ▼ |
| Aposentadoria por Tempo de Contribuição | Não calculado | NÃO | Faltam 11 | Não se aplica | Faltam 21 anos, 3 meses e 29 dias | Não se aplica | ▼ |

| Regras de transição | Valor Simulado | Tenho Direito? | Carência (contribuição) | Idade | dias | | Pontos | |
|--|----------------|----------------|----------------------------|-------------------------------------|--|--|---------------|---|
| | | | | | Tempo de Contribuição | | | |
| Aposentadoria por Idade | Não calculado | NÃO | ✓ | Faltam 23 anos, 7 meses e 2 dias | ✓ | | Não se aplica | ▼ |
| Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Pontos | Não calculado | NÃO | ✓ | Não se aplica | Faltam 18 anos, 7 meses e 12 dias | | Faltam 42 | ▼ |
| Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Idade | Não calculado | NÃO | ✓ | Faltam 21 anos, 1 mês e 2 dias | Faltam 18 anos, 7 meses e 12 dias | | Não se aplica | ▼ |
| Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Pedágio 50% | Não calculado | NÃO | ✓ | Não se aplica | Faltam 29 anos, 3 meses e 11 dias | | Não se aplica | ▼ |
| Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Pedágio 100% | Não calculado | NÃO | ✓ | Faltam 18 anos, 7 meses e 2 dias | Faltam 39 anos, 11 meses e 11 dias | | Não se aplica | ▼ |

Algumas informações podem ter sido incluídas ou alteradas durante a simulação. Ao requerer o benefício, o INSS pode solicitar que você apresente documentos para comprovação dos períodos trabalhados/contribuídos.



INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
GET - Gerenciador de Tarefas
Informações da Tarefa

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

962700627

Data de entrada: 20/06/2023 - Central de Serviços -

Dados Básicos

| | | |
|---|---|---|
| Serviço Aposentadoria por Tempo de Contribuição | Status Concluída | Prioridade Normal |
| Unidade de Protocolo SERVIÇO DE CENTRALIZAÇÃO DA ANÁLISE DE MANUTENÇÃO DE BENEFÍCIOS | Data de entrada do requerimento 20/06/2023 15:46 Última atualização 10/07/2023 20:01 | Canal de atendimento Central de Serviços - Internet |

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

| Campo | Valor |
|--|----------------|
| NIT | 127.30025.70-9 |
| NB | 188.103.767-0 |
| Possui tempo especial? | NAO |
| Possui tempo rural? | NAO |
| Trabalhou no exterior? | NAO |
| Professor? | NAO |
| Militar, Servidor? | NAO |
| Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício? | SIM |
| Possui aposentadoria ou pensão RPPS? | NAO |



INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
GET - Gerenciador de Tarefas
Informações da Tarefa

PROTOCOLO DE REQUERIMENTO

1693974551

Data de entrada: 04/10/2023 - Central de Serviços -

Dados Básicos

| | | |
|--|---|---|
| Serviço Aposentadoria por Tempo de Contribuição | Status Concluída | Prioridade Normal |
| Unidade de Protocolo SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL SUDESTE I | Data de entrada do requerimento 04/10/2023 14:52 Última atualização 13/03/2024 10:19 | Canal de atendimento Central de Serviços - Internet |

Endereço para atendimento:

A tarefa não possui endereço para atendimento externo.

Campos adicionais:

| Campo | Valor |
|--|-------|
| NIT | |
| NB | |
| Possui tempo especial? | SIM |
| Possui tempo rural? | SIM |
| Trabalhou no exterior? | NAO |
| Professor? | NAO |
| Militar, Servidor? | NAO |
| Caso não possua os requisitos ao benefício na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender às condições para o benefício? | SIM |
| Possui aposentadoria ou pensão RPPS? | NAO |
| NB | |



<



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Relações Previdenciárias Declaradas pelo Requerente
INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Nome:

CPF:

Data de Nascimento:

| Relação Previdenciária | Período | Tipo de Operação | Tipo de Vínculo | Regime Especial |
|------------------------|-------------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| ANTONIO MARMO DE FARIA | 01/08/1977 - 31/08/1978 | Sem Alterações | Empregado | |

| Relação Previdenciária | Período | Tipo de Operação | Tipo de Vínculo | Regime Especial |
|------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|-----------------|
| RECOLHIMENTO | 01/01/2001 - 31/03/2002 | Sem Alterações | Contribuinte Individual / Autônomo | |

| Relação Previdenciária | Período | Tipo de Operação | Tipo de Vínculo | Regime Especial |
|------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|-----------------|
| RECOLHIMENTO | 01/04/2003 - 30/04/2003 | Sem Alterações | Contribuinte Individual / Autônomo | |

| Relação Previdenciária | Período | Tipo de Operação | Tipo de Vínculo | Regime Especial |
|------------------------|---------|------------------|-----------------|-----------------|
|------------------------|---------|------------------|-----------------|-----------------|

Vínculo Trabalhista Adicionado Manualmente

23/05/1979 - 26/05/1995

Adicionado Manualmente

Trabalhador Rural

| Competência | Moeda | Valor | Tipo de Operação |
|-------------|-------|-------|------------------------|
| 07/1994 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 08/1994 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 09/1994 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 10/1994 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 11/1994 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |

| Competência | Moeda | Valor | Tipo de Operação |
|-------------|-------|-------|------------------------|
| 12/1994 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 01/1995 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 02/1995 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 03/1995 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 04/1995 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |
| 05/1995 | R\$ | 0,00 | Adicionado Manualmente |

Relação Previdenciária

Período

Tipo de Operação

Tipo de Vínculo

Regime Especial

CAL SINHA S A INDUSTRIA E COMERCIO
DE CALCAREOS - FALIDO

01/08/1997 - 30/03/2007

Alterado

Empregado
Período de
Atividade
Especial

| Competência | Moeda | Valor | Tipo de Operação |
|-------------|-------|--------|------------------|
| 08/1997 | R\$ | 331,74 | Sem Alterações |
| 09/1997 | R\$ | 383,76 | Sem Alterações |
| 10/1997 | R\$ | 354,24 | Sem Alterações |

| Competência | Moeda | Valor | Tipo de Operação |
|-------------|-------|--------|------------------|
| 03/2004 | R\$ | 399,53 | Sem Alterações |
| 04/2004 | R\$ | 461,52 | Sem Alterações |
| 05/2004 | R\$ | 481,55 | Sem Alterações |

NO CASO DO SALÁRIO MATERNIDADE...

* A pessoa ficou sem trabalhar a partir do parto, adoção, atestado ou aborto não criminoso?

Selecione o item

O recebimento do benefício está condicionado ao afastamento do trabalho ou da atividade desempenhada, sob pena de suspensão do benefício, conforme art. 71-C da lei 8.213/91

Pela atenção, obrigada!

https://www.instagram.com/inss_oficial_gov/

<https://www.facebook.com/inss.gov>

<https://www.youtube.com/@INSSOficial>



INSS
INSTITUTO NACIONAL
DO SEGURO SOCIAL

Serviço de Relacionamento com o Cidadão

Gerência Executiva Jundiaí/SP