DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 09/08/2021 | Edição: 149 | Seção: 1 | Página: 109

Órgão: Ministério do Trabalho e Previdência/Instituto Nacional do Seguro Social/Diretoria de Benefícios

PORTARIA Nº 914, DE 6 DE AGOSTO DE 2021

Dispõe sobre os procedimentos de operacionalização do Programa de Revisão dos Benefícios por Incapacidade - PRBI.

O DIRETOR DE BENEFÍCIOS DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso da competência que lhe confere o Decreto nº 9.746, de 8 de abril de 2019, e tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 35014.248834/2021-62, resolve:

Art. 1º Ficam disciplinados os procedimentos de operacionalização a serem observados nos processos de revisão de benefícios previdenciários por incapacidade de longa duração, de que trata a Lei 13.846, de 18 de junho de 2019, nos termos desta Portaria.

Art. 2º Os benefícios serão selecionados para revisão de acordo com os critérios cumulativos estabelecidos na Orientação Interna SPREV/SEPRT Nº 03, de 02 setembro de 2019, alterada pela Orientação Interna SPREV/SEPRT Nº 03, de 08 junho de 2021.

Parágrafo único. As convocações para a revisão de que trata o caput serão realizadas mediante envio, pela Direção Central do INSS, de carta com aviso de recebimento digital para o endereço constante no cadastro do benefício.

Art. 3º A configuração das agendas será realizada pela Subsecretaria de Perícia Médica Federal - SPMF, com abertura de vagas para o serviço "Perícia médica em benefício selecionado por campanha revisional".

Parágrafo Único. Para os casos em que o segurado que tenha sido selecionado para realização de revisão no âmbito do PRBI, os sistemas de agendamento foram configurados para não permitir o requerimento de qualquer outro serviço de perícia médica, enquanto não for agendado o atendimento do PRBI.

Art. 4º Após o recebimento da carta, o beneficiário terá 30 (trinta) dias para agendar sua perícia médica, por meio da opção "Agendar Perícia", diretamente no sítio eletrônico www.meu.inss.gov.br, ou com o auxílio da Central de Teleatendimento do INSS, pelo telefone 135.

§ 1º Será oportunizado ao segurado a escolha do local de atendimento quando do agendamento do serviço, independentemente da Agência da Previdência Social - APS responsável pela manutenção do benefício.

§ 2º Excepcionalmente, será permitida 1 (uma) remarcação por iniciativa do segurado, devidamente justificada, desde que solicitada até um 1 (um) dia antes da data prevista para atendimento da perícia médica.

§ 3º No caso de não atendimento da convocação no prazo estabelecido no caput, o benefício será suspenso, em conformidade com o art. 77 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999.

§ 4º Quando da realização do agendamento, após a suspensão de que trata o § 3º, o benefício será reativado, desde que não esteja cessado definitivamente.

§ 5º Caso o segurado não realize o agendamento, após 60 (sessenta) dias da suspensão realizada nos termos do § 3º, a situação do benefício poderá ser convertida em cessação definitiva.

Art. 5º Quando do comparecimento do segurado, no dia agendado, para o atendimento pericial, a APS deverá emitir a senha para o serviço "Perícia Médica em Benefício Selecionado por Campanha Revisional".

Art. 6º Nos casos em que o atendimento não possa ser realizado por indisponibilidade no local de atendimento, as APS devem remarcar os agendamentos, sem necessidade de solicitação por parte do usuário.

§ 1º Considera-se como indisponibilidade do local de atendimento sempre que a APS estiver fechada em virtude de:

I - antecipação ou decretação de feriados e pontos facultativos instituídos, excepcionalmente, em função do enfrentamento à Covid-19, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, nas respectivas localidades, conforme Portaria Conjunta INSS/SPMF nº 12, de 26 de março de 2021;

II - decretação local de medidas de restrição de circulação de pessoas, como medida de enfrentamento da COVID-19;

III - ocorrência de greve; e

IV - fechamento da APS por motivo de força maior.

§2º A remarcação de que trata o caput deve ser realizada, impreterivelmente, até às 12h do dia útil seguinte àquele em que deveria ser realizado o atendimento.

§3º Os requerentes devem consultar a nova data de seu agendamento por meio do Meu INSS ou da Central 135, a partir das 12h do dia seguinte àquele em que houve conhecimento do fato.

Art. 7º Nos casos em que o atendimento não possa ser realizado por impossibilidade da utilização dos sistemas, conforme conceituado no § 1º deste artigo, ou por ausência do perito responsável pelo atendimento, as Agências da Previdência Social - APS devem:

I - realizar o atendimento do usuário, por meio de senha direcionada para o serviço "Marcação ou Remarcação de Perícia Médica";

II - proceder ao reagendamento da perícia médica não realizada, caso seja possível; e

III - cientificar o usuário da nova data do atendimento, no momento da remarcação.

§ 1º Considera-se como hipóteses de impossibilidade de utilização dos sistemas a que se refere o caput as seguintes situações:

I - falta de energia elétrica;

II - inoperância dos sistemas de atendimento ou utilizados pelo médico perito; e

III - quedas no sinal de rede.

§ 2º Em caso de absoluta impossibilidade de informar a nova data da perícia médica na presença do usuário no mesmo dia, o servidor deve orientar o segurado quanto a consulta da nova data de agendamento, por meio do Meu INSS ou da Central 135, a partir das 12h do dia seguinte ao da ocorrência.

§ 3º O servidor deve proceder à remarcação, impreterivelmente, até às 12h do dia útil seguinte àquele em que ocorreu a contingência.

Art. 8º Nas hipóteses definidas nos arts. 6º e 7º, os reagendamentos devem ser realizados pelo motivo "INSS", nos casos em que o sistema disponibilize esta opção.

§ 1º Havendo impossibilidade da APS proceder com a remarcação, compete ao Serviço ou Seção de Atendimento providenciar o suporte necessário para cumprimento do disposto.

§ 2º Caso a situação que gerou a impossibilidade de atendimento tenha sido gerada pelo INSS ou se enquadre no disposto nos arts. 6º e 7º desta portaria, em hipótese alguma o segurado deverá ser orientado a remarcar o atendimento de perícia médica por conta própria.

Art. 9º O resultado da perícia médica será disponibilizado a partir das 21 horas do dia da realização da perícia, pela Central 135 ou pelo Meu INSS.

Art. 10. Será concedido prazo de 30 (trinta) dias para interposição de recursos nos casos de não concordância com a decisão proferida.

Art. 11. Está disponível no endereço www-prbi/, na opção "Programa de Revisão - Lei 13.846/2019", funcionalidade que permite consultar:

I - se o benefício ou CPF está selecionado para o programa;

II - as respectivas informações de convocação e interações do titular com o INSS no âmbito do PRBI; e

III - fatos supervenientes que dispensem a realização da perícia médica do programa.

Art. 12. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS OLIVEIRA

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.