

# EMITIR DECISÃO ADMINISTRATIVA

**Auxilio Doença**

**Versão 0.1**

## REGISTRO DE REVISÕES

Ver.	Data	Descrição	Autor	Revisado	Aprovado
0.1	21/05/2018	1ª versão da documentação descritiva	Patrick Silva		

## Sumário

TERMOS, DEFINIÇÕES, ABREVIATURAS E ACRÔNIMOS .....	4
1. OBJETIVO .....	4
2. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA .....	4
3. <i>SUPPLIER, INPUTS, PROCESS, OUTPUTS, CUSTOMERS</i> (SIPOC, DO INGLÊS FORNECEDOR, ENTRADAS, PROCESSO, SAÍDAS, CLIENTES) .....	5
4. DIAGRAMA DO PROCESSO .....	6
5. DESCRIÇÃO DO PROCESSO .....	7

## TERMOS, DEFINIÇÕES, ABREVIATURAS E ACRÔNIMOS

Termo	Definição
<i>APS</i>	Agências da Previdência Social
<i>CNIS</i>	Cadastro Nacional de Informações Sociais
<i>DER</i>	Data de Entrada do Requerimento
<i>DIP</i>	Data de Início do Pagamento
<i>DIB</i>	Data de Início do Benefício
<i>RMI</i>	Renda Mensal Inicial
<i>IN</i>	Instrução Normativa
<i>INSS</i>	Instituto Nacional do Seguro Social
<i>PRISMA</i>	Projeto de Regionalização de Informações e Sistemas
<i>RGPS</i>	Regime Geral de Previdência Social
<i>DRIDIR</i>	Divisão de Reconhecimento Inicial de Direitos

### 1. OBJETIVO

Este processo tem como objetivo decidir sobre a concessão do auxílio doença através da análise de critérios sob a legislação existente.

### 2. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

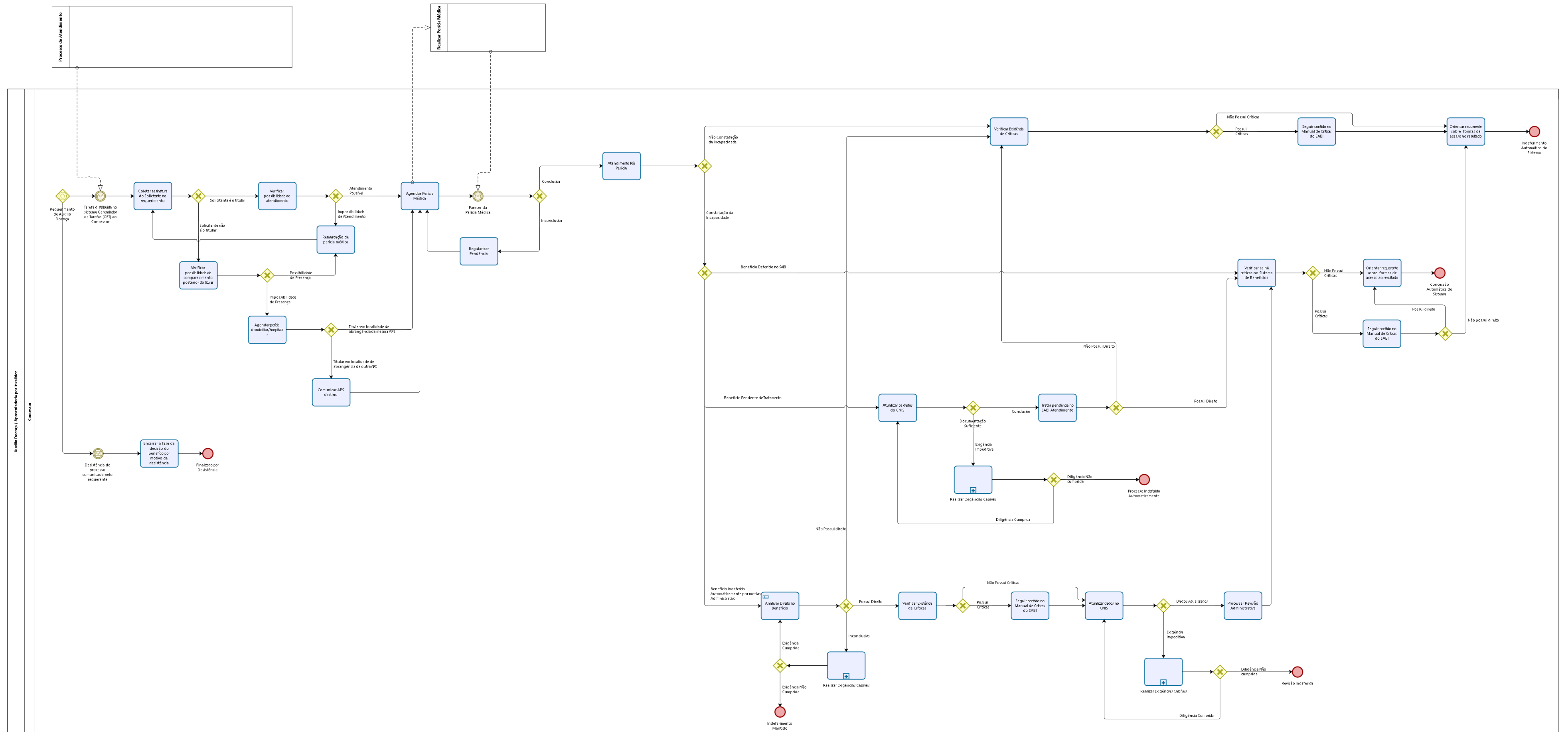
BRASIL. Lei n. 8.213, de 24 de jul. de 1991. **Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências**, Brasília, DF, jul 1991.

BRASIL. Instrução Normativa n. 77 Pres/Inss, de 21 de jan. de 2015. **Estabelece rotinas para agilizar e uniformizar o reconhecimento de direitos dos segurados e beneficiários da Previdência Social, com observância dos princípios estabelecidos no art. 37 da Constituição Federal de 1988**, Brasília, DF, jan 2015.

### 3. *SUPPLIER, INPUTS, PROCESS, OUTPUTS, CUSTOMERS* (SIPOC, DO INGLÊS FORNECEDOR, ENTRADAS, PROCESSO, SAÍDAS, CLIENTES)

FORNECEDORES	ENTRADAS	PROCESSO	SAÍDAS	CLIENTES
Gestor da Unidade de Previdência Social; Requerente; Perito Médico;	Tarefa distribuída no GET;  Desistência do processo comunicada;  Exigência respondida;  Parecer da perícia recebido;  Parecer da avaliação recebido.	Analisar documentos de origem do processo para decidir sobre o direito do requerente obter a concessão do benefício.	Agendamento da perícia médica;  Agendamento da avaliação social; Carta de Exigência;  Carta de Concessão;  Carta de Indeferimento;  Processo encerrado por desistência.	Requerente;  DRIDIR;  Concessor.
ATORES ENVOLVIDOS			SISTEMAS, FERRAMENTAS, ETC.	
DRIDIR, Concessor.			CNIS; GET; PRISMA	

## 4. DIAGRAMA DO PROCESSO



## 5. DESCRIÇÃO DO PROCESSO

Atividade / Descrição	Sistema Associado	Artefato Associado	Responsável
<b>Coletar assinatura do Solicitante no requerimento</b> Como início do atendimento faz-se necessário o recolhimento de algumas informações para determinar o fluxo de atendimento. Essas informações são: Identificar o requerente; Coletar assinatura no requerimento que irá compor o processo administrativo; Verificar se trata-se de reafastamento ou gozo de férias; Após a coleta de informações iniciasse o encaminhamento para perícia médica.	GET	Requerimento	Concessor
<b>Verificar possibilidade de atendimento</b> Existem condições que podem impedir o atendimento temporariamente, fazendo necessário a verificação se existem, na ocasião, possibilidade de atendimento. Alguns dos motivos impeditivos são: O perito está presente para proceder o atendimento? O sistema disponível e operável? O requerente apresentou documentação de identificação?			Concessor
<b>Remarcação de perícia médica</b> Em casos que não é possível a realização da perícia médica, a mesma deve ter marcação para nova data. Caso necessite, o segurado pode solicitar remarcação uma vez. O INSS, por sua vez, caso necessário, pode remarcar por três vezes.			Concessor
<b>Verificar possibilidade de comparecimento posterior do titular</b> Nos casos em que o solicitante não é o titular deve-se verificar se existe a possibilidade de comparecimento do mesmo, uma vez que ações referentes à perícia médica dependem de sua presença física.			Concessor

Atividade / Descrição	Sistema Associado	Artefato Associado	Responsável
<p><b>Agendar perícia domiciliar/hospitalar</b></p> <p>Sempre que o requerente é impossibilitado de comparecer presencialmente e possui a necessidade que o INSS provenha a realização da perícia médica no domicílio do requerente ou em um hospital, faz-se necessário a comprovação da necessidade por meio de documento médico comprovando internação ou impossibilidade de locomoção e a identificação dos seguintes dados: Dados de endereço do domicílio, endereço completo. Dados do hospital, endereço completo, número do leito e/ou qualquer informação que identifique a localização do requerente no hospital.</p>			Concessor
<p><b>Comunicar APS destino</b></p> <p>Caso o local de internação/domicílio seja de abrangência de outra APS, a marcação da perícia médica deve ser feita e a APS que possui abrangência sobre a área deve ser comunicada sobre o agendamento para que seja realizada a perícia.</p>			Concessor
<p><b>Agendar Perícia Médica</b></p> <p>É realizado o agendamento da perícia médica para comparecimento do requerente a uma APS próxima a sua residência. O agendamento é realizado pelo Concessor através do SISAGE, informado ao perito e cria-se uma sub tarefa para a perícia médica no GET. Há possibilidade de reagendamento por parte do segurado uma vez e por parte do INSS três vezes, repetindo a atividade.</p>	SISAGE / GET		Concessor



Atividade / Descrição	Sistema Associado	Artefato Associado	Responsável
<p><b>Regularizar Pendência</b></p> <p>O parecer inconclusivo da perícia pode ter relação direta com a indefinição de alguns parâmetros. Nesse caso faz-se necessário a regularização de possíveis pendências:</p> <p>Regularização da forma de filiação; Informar DUT, se necessário; Informar DIB/DIP/Gcont</p> <p>Durante a perícia médica pode ocorrer a situação em que o perito do INSS, por necessidade de informações/comprovações, emita a SIMA - Solicitação de Informações ao Médico Assistente. O Cidadão tem um prazo de 30 dias para apresentar documentação complementar.</p>			Concessor
<p><b>Atendimento Pós Perícia</b></p> <p>Após o resultado da perícia, o concessor deve acessar o SABI para verificar o resultado da perícia médica e dar prosseguimento ao processo de acordo com a definição médica.</p>	SABI		Concessor
<p><b>Verificar existência de críticas</b></p> <p>Faz-se necessário, em diversos momentos do processo de concessão do benefício, a eliminação das possíveis críticas existentes no sistema de benefícios para posterior envio de informações ao SUB (Sistema Único de Benefícios).</p>	SABI		Concessor
<p><b>Seguir contido no Manual de Críticas do SABI</b></p> <p>Para sanar as pendências no sistema de benefícios, SABI, é necessário executar as ações descritas no manual de críticas do SABI.</p> <p>Esse manual pode ser encontrado no endereço <a href="http://www-consultar/arquivos/Manual_Sabi_v2.pdf">http://www-consultar/arquivos/Manual_Sabi_v2.pdf</a></p>	SABI		Concessor

Atividade / Descrição	Sistema Associado	Artefato Associado	Responsável
<p><b>Orientar requerente sobre formas de acesso ao resultado</b></p> <p>Com a finalização do processo de requisição do benefício, o concessor deve informar os meios possíveis para que o requerente consulte o resultado. O resultado estará disponível no site <a href="http://www.inss.gov.br">www.inss.gov.br</a>, Meu INSS e central 135 a partir das 21:00 horas do dia da finalização.</p>			Concessor
<p><b>Atualizar os dados do CNIS</b></p> <p>Atualiza os dados adicionais ou retificados sejam eles cadastrais, vínculos, remunerações e/ou contribuições do requerente no CNIS conforme exigência apresentada. As alterações e critérios de atualização do CNIS estão definidos pela IN 77. Devem ser gerados arquivos do CNIS após as alterações para que sejam anexados no GET.</p>	GET		Concessor
<p><b>Tratar pendência no SABI Atendimento</b></p> <p>Com a documentação necessária em mãos, deve-se tratar as pendências cadastrais, de vínculos e remunerações no módulo Atendimento ao Cliente.</p>	SABI		Concessor

Atividade / Descrição	Sistema Associado	Artefato Associado	Responsável
<p><b>Realizar Exigências Cabíveis</b></p> <p>Este sub processo tem como objetivo elencar pendências e solicitar ou executar atividades para elucidar dúvidas, complementar informações e obter ou verificar documentos por meio da emissão de carta de exigência, emissão de pesquisa externa, emissão de ofício e justificação administrativa. A descrição detalhada deste sub processo se encontra em anexo.</p> <p>Em caso da exigência ser atendida e requerer atualização no CNIS, segue para a atividade <i>“Atualizar dados no CNIS”</i>.</p> <p>Em caso da exigência ser atendida e não requerer atualização no CNIS, apenas no sistema de benefício, segue para a atividade <i>“Atualizar habilitação dos dados no sistema de benefício”</i>.</p> <p>Em caso da exigência ser atendida sem necessidade de atualização nos sistemas ou não ser atendida, retorna para a atividade <i>“Analisar o requerimento da aposentadoria por idade”</i>.</p>			Concessor

Atividade / Descrição	Sistema Associado	Artefato Associado	Responsável
<p><b>Analisar Direito ao Benefício</b></p> <p>Após a constatação da incapacidade pela perícia médica e o indeferimento automático por motivo administrativo, faz-se necessário a análise do requerimento do benefício. Os critérios para análise estão definidos na Instrução Normativa n. 77 Pres/Inss, Capítulo dos benefícios e serviços, seção VI</p> <p>Esta é uma atividade de decisão que segue critérios e regras que associados retornam respostas. O modelo de decisão foi representado por meio de tabela que segue em anexo a esta documentação.</p> <p>Em caso da análise ser inconclusiva, uma carta de exigências deve ser emitida, explicitando quais exigências devem ser cumpridas, segue para a atividade <i>“Realizar Exigências Cabíveis”</i>.</p> <p>Em caso da análise concluir que possui direito, segue para a atividade <i>“Verificar existência de Críticas”</i>.</p> <p>Em caso da análise concluir que não possui direito ao benefício, segue para a atividade <i>“Deferir o requerimento”</i>.</p> <p>Em caso da análise concluir que não possui direito ao benefício, segue para a atividade <i>“Verificar Existência de Críticas”</i> e seguirá o processo para indeferimento automático do sistema.</p>			Concessor
<p><b>Processar Revisão Administrativa</b></p> <p>A revisão administrativa é executada após a constatação de que o requerente possui direito e seus dados forma atualizados. Trata-se de revisão de ofício para alterar uma decisão indevida automática do SABI</p>			Concessor

Atividade / Descrição	Sistema Associado	Artefato Associado	Responsável
<p><b>Encerrar a fase de decisão do benefício por motivo de desistência</b></p> <p>Se durante a realização do processo o Requerente desistir do mesmo, deve entrar no campo de despacho e selecionar o motivo de desistência do requerente e o processo, independente de em fase esteja, é encerrado. O encerramento é realizado tanto no PRISMA quanto no GET.</p>			