

## COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

**Número do Benefício:** 702.736.994-0

**Espécie:** 87

**NIT:** 12787835386

**Ao(a) Sr.(a):** ROSINEI FERREIRA DOS SANTOS

**Endereço:** R: MONTE ALEGRE, nº 6835 - JARDIM PAULISTA

**CEP:** 79830-070 **Município:** DOURADOS

**ASSUNTO:** Requerimento de Benefício de Prestação Continuada de Assistência Social à Pessoa com Deficiência

**UF:** MS

**DECISÃO:** INDEFERIDO

**MOTIVO:**

- Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS

### FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

- Art. 20º §§ 2 e 10 da Lei 8742/1993

Prezado(a) Senhor(a),

Em atenção ao Requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência, efetuado em 01/02/2017 a Previdência Social comunica que não foi reconhecido o direito ao benefício, em razão:

- Não atender às exigências legais da deficiência para acesso ao BPC-LOAS

Caso discorde dessa decisão o(a) Senhor(a) poderá recorrer à Junta de Recursos da Previdência Social, em qualquer unidade de atendimento do INSS, no prazo de 30(trinta) dias contado da data do recebimento desta comunicação, observando o disposto no art. 36, §1º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07.

A apresentação do Recurso poderá ser agendada por meio do portal da Previdência Social na internet ([www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br)), da Central 135 ou em Agência da Previdência Social.

### INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS

**Endereço:** AV WEIMAR GONCALVES TORRES 3215 - CENTRO

**CEP:** 79800-023 **Município:** DOURADOS

**UF:** MS

Exigências para o direito ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência à Pessoa com Deficiência:

1. Constatação, por avaliação social e médico pericial realizada pelo INSS, da deficiência e do grau de impedimento, de acordo com os §§ 2º e 10º do art. 20, da Lei nº 8.742/93 e art. 16 do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214/07;
2. Comprovar renda mensal bruta familiar que, dividida pelo número de seus integrantes, deve ter valor inferior a 1/4(um quarto) do salário mínimo na data do requerimento, de acordo com o art. 20, § 3º da Lei nº 8.742/93 e art. 9º, inc. II do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07;
3. Não estar recebendo outro benefício no âmbito da seguridade social ou de outro regime, de acordo com o art. 20, § 4º da Lei nº 8.742 e art. 5º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07;
4. Ser brasileiro nato ou naturalizado domiciliado no Brasil, de acordo com o art. 1º da Lei nº 8.742 e art. 7º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07.
5. Comprovar a inscrição no Cadastro de Pessoa Física - CPF.

*codigo  
Agendaamento*

186531 075

03-04-8:30

## COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

**Número do Benefício:** 700.304.157-0

**Espécie:** 87

**NIT:** 12273042347

**Ao(a) Sr.(a):** ROSINEI FERREIRA DOS SANTOS

**Endereço:** RUA: R SETE DE SETEMBRO, nº 1360 - JARDIM SANTA MARIA - JARDIM SANTA MARIA

**CEP:** 79833-290 **Município:** DOURADOS

**UF:** MS

**ASSUNTO:** Requerimento de Benefício de Prestação Continuada de Assistência Social à Pessoa com Deficiência

**DECISÃO:** INDEFERIDO

**MOTIVO:**

- NAO ATENDE AO REQUISITO DE IMPEDIMENTOS DE LONGO PRAZO

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**

- Art. 20º §§ 10 da Lei 8742/1993

Prezado(a) Senhor(a),

Em atenção ao Requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência, efetuado em 07/05/2013 a Previdência Social comunica que não foi reconhecido o direito ao benefício, em razão:

- dos impedimentos constatados não produzirem efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos

Caso discorde dessa decisão o(a) Senhor(a) poderá recorrer à Junta de Recursos da Previdência Social, em qualquer unidade de atendimento do INSS, no prazo de 30(trinta) dias contado da data do recebimento desta comunicação, observando o disposto no art 36, §1º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6214/07.

A apresentação do Recurso poderá ser agendada por meio do portal da Previdência Social na internet ([www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br)), da Central 135 ou em Agência da Previdência Social.

**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**  
**AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOURADOS**

**Endereço:** AV WEIMAR GONCALVES TORRES 3215

**CEP:** 79800-023

**Município:** DOURADOS

**UF:** MS

Exigências para o direito ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência à Pessoa com Deficiência:

1. Constatação, por avaliação Médica e Social realizada pelo INSS do grau, de deficiência e incapacidade, de acordo com o art.20, § 6º da Lei nº 8.742/93 e art.16 do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07.
2. Comprovar renda mensal bruta familiar que, dividida pelo número de seus integrantes, deve ter valor inferior a 1/4(um quarto) do salário mínimo na data do requerimento, de acordo com o art. 20, § 3º da Lei nº 8.742/93 e art. 9º, inc. II do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07;
3. Não estar recebendo outro benefício no âmbito da seguridade social ou de outro regime, de acordo com o art. 20, § 4º da Lei nº 8.742 e art. 5º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07;
4. Ser brasileiro nato ou naturalizado domiciliado no Brasil, de acordo com o art. 1º da Lei nº 8.742 e art. 7º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07.
5. Comprovar a inscrição no Cadastro de Pessoa Física.