

COMUNICAÇÃO DE RESULTADO DE REQUERIMENTO

06/09/2023 11:17:21

NIT: 267.06869.73-0

Número do Benefício: 644.323.801-3

Espécie: 31

Número do Requerimento: 221665303

Ao Sr. (a): GILSA MARIA DA SILVA VIANA

Endereço: R ANTONIO RAFAEL NOGUEIRA FILHO, 214, JARDIM NOVO HORIZONTE

CEP: 79822-370

Município: DOURADOS

UF: MS

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Indeferimento do Pedido

Motivo: Não Constatação de Incapacidade Laborativa

Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei Nº 8.213, de 24/07/1991. Art. 71 do Decreto Nº 3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio por Incapacidade Temporária, apresentado no dia 27/06/2023, informamos que não foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que não foi constatada, em exame realizado pela perícia médica do INSS, a incapacidade para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual. Desta decisão poderá ser interposto Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social, dentro do prazo de 30 (trinta) dias respectivamente, contados da data do recebimento desta comunicação.



Alessandro Antonio Stefanutto

Presidente do INSS

Agência da Previdência Social: DOURADOS

Endereço: AV WEIMAR GONCALVES TORRES 3215 A, CENTRO

CEP: 79800-023

Município: DOURADOS

UF: MS

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente, 4 de Julho de 2023



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 23090603WV39-QJMTLUN04