

Curso/Disciplina: Direito Previdenciário

Aula: Regras Gerais – Exercícios.

Professor (a): Marcelo Tavares

Monitor (a): Lívia Cardoso Leite

Aula 14

Os exercícios da aula se referem aos seguintes temas: manutenção da qualidade de segurado, acidentes de trabalho, carência, cálculo de RMI, todas matérias vistas em “Regras Gerais”.

Todas as questões foram retiradas de concursos públicos. São muito importantes para que se veja o nível dos questionamentos e para que se possa apurar o nível de conhecimento em decorrência dos estudos.

Questões:

1 - Para fins previdenciários, não é considerado acidente de trabalho aquele que deixa o empregado incapacitado para o trabalho e tenha sido sofrido na condução de veículo particular.

Resposta: Errado. Afirmção falsa. O art. 21 da Lei nº 8213/91 estende a proteção do acidente de trabalho também para hipóteses em que o trabalhador não esteja efetivamente dentro do ambiente da empresa. É o caso do trabalhador que está se deslocando da casa para o trabalho, do trabalho para casa, mesmo que seja em carro particular. O fato de se ter um deslocamento em uma viatura particular não descaracteriza o acidente de trabalho.

O art. 21 também prevê outras hipóteses, como, por exemplo, quando o empregado está no período de folga prevista em lei. Ex: operador de telemarketing. A lei prevê que a hora é de 50 minutos. O operador de telemarketing, a cada 50 minutos, tem direito a 10 minutos de descanso. Imaginemos que ele sofra um acidente durante esses 10 minutos, no momento em que ele esteja tomando um café, bebendo água. Se acontece um acidente durante esse período ele terá pretensão acidentária.

Art. 21. Equiparam-se também ao acidente de trabalho, para efeitos desta Lei:

I - o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II - o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:

- a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;
- b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho;
- c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho;
- d) ato de pessoa privada do uso da razão;
- e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;

III - a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;

IV - o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho:

a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;

b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;

c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por esta dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;

d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

§ 1º Nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado é considerado no exercício do trabalho.

§ 2º Não é considerada agravação ou complicação de acidente do trabalho a lesão que, resultante de acidente de outra origem, se associe ou se superponha às consequências do anterior.

2 - A carência é contada, nos casos dos segurados empregados e dos trabalhadores avulsos, a partir da data de filiação ao RGPS, enquanto que, nos casos do empregado doméstico, do contribuinte individual, do segurado especial e do facultativo, conta-se a carência a partir da data do efetivo pagamento da primeira contribuição sem atraso.

Resposta: Errado. A carência para o trabalhador empregado, para o trabalhador avulso e para o empregado doméstico é contada a partir do início da atividade laboral, porque esses segurados são exatamente aqueles cuja contribuição é uma obrigação tributária da empresa. O contribuinte é o segurado, mas a empresa, no caso do empregado, tem a obrigação tributária de fazer a retenção do valor da contribuição do salário dele e efetuar o recolhimento. Então não se pode contar em relação aos trabalhadores que não tem obrigação tributária pelo recolhimento, em que pesem serem os contribuintes; não se pode exigir deles a carência a partir da data do efetivo recolhimento porque seria injusto. Como eles não são responsáveis tributários pelo recolhimento, a carência tem de considerar a obrigação da empresa. Se a empresa efetivamente não contribuiu, não efetuou o recolhimento, isso não pode gerar um prejuízo para o empregado, para o empregado doméstico e para o trabalhador avulso.

Imaginemos, em um caso concreto, uma pessoa empregada de uma empresa com carteira anotada e contrato de trabalho. A empresa, apesar de reter da remuneração do trabalhador o valor da contribuição dele para o INSS, não efetua o recolhimento. Se a empresa é a responsável tributária pelo recolhimento, não se pode negar o cômputo do tempo de contribuição, não se pode negar a contagem de carência ao trabalhador se ele não tinha a responsabilidade pelo recolhimento. Há de se fazer uma distinção nessa hipótese. Aqueles que não têm responsabilidade tributária pelo recolhimento – no caso do empregado é a empresa, no caso do trabalhador avulso é o sindicato, o órgão gestor de mão-de-obra, no caso do empregado doméstico é o empregador – não podem ser prejudicados porque os que têm responsabilidade tributária pelo recolhimento não efetuaram, não cumpriram com sua obrigação.

Em relação ao contribuinte individual e ao segurado facultativo, eles é que têm a responsabilidade tributária pelo recolhimento. Se eles não efetuam o recolhimento, não se pode computar esse período para a carência.

3 - Considere a seguinte situação hipotética. Lucas foi empregado pelo período de 15 anos, após o qual ingressou no serviço público, no qual exerceu atividades durante 10 anos. Com o intuito de se aposentar, requereu o pagamento das contribuições devidas como contribuinte individual durante o período pretérito, para fins de carência. Nessa situação, mesmo não sendo contribuinte obrigatório no referido período, Lucas poderá contar com esse tempo de contribuição, desde que faça, agora, o referido pagamento das prestações em atraso, com juros e correção monetária.

Resposta: Errado.

1º: a afirmação de que Lucas requereu o pagamento das contribuições para fins de carência. O reconhecimento retroativo de filiação do contribuinte individual não gera efeito para a carência, gera efeito para a contagem do tempo de contribuição.

2º: a questão diz “mesmo não sendo contribuinte obrigatório”. Era sim. **Contribuinte individual é contribuinte obrigatório.** O contribuinte individual é um segurado obrigatório, não é um segurado facultativo.

4 - A perda da qualidade de segurado não prejudica o direito à aposentadoria se todos os requisitos para a sua concessão já tiverem sido preenchidos e estiverem de acordo com a legislação em vigor à época em que esses requisitos foram atendidos.

Resposta: Certo.

Lei nº 8213/91, art. 102 - A perda da qualidade de segurado importa em caducidade dos direitos inerentes a essa qualidade.

§1º A perda da qualidade de segurado não prejudica o direito à aposentadoria para cuja concessão tenham sido preenchidos todos os requisitos, segundo a legislação em vigor à época em que estes requisitos foram atendidos.

§2º Não será concedida pensão por morte aos dependentes do segurado que falecer após a perda desta qualidade, nos termos do art. 15 desta Lei, salvo se preenchidos os requisitos para obtenção da aposentadoria na forma do parágrafo anterior.

O art. 102 prevê que perdida a qualidade de segurado, o ex-segurado não pode mais exercer os seus direitos subjetivos. Isso é justo.

Imaginemos que uma pessoa tenha sido empregada, ficou desempregada, ocorreu o período de graça, ela perdeu a qualidade de segurada e faleceu depois. Ela não deixará pensão porque no momento do óbito ela havia perdido a qualidade de segurado.

O §1º do art. 102 resolve a questão. Se o segurado que perdeu essa qualidade, antes de perdê-la implementou os requisitos para se aposentar, ele tem direito à aposentadoria.

Imaginemos que a pessoa tenha ficado desempregada quando tinha 64 anos e 10 meses. Ela não podia se aposentar ainda. No curso do período de graça ela completou 65 anos. A pessoa tinha a carência cumprida. Então ela manteve a qualidade de segurado, tinha 65 anos e a carência cumprida. Quando completou 65 anos de idade ela implementou todos os requisitos para se aposentar: carência, manutenção da qualidade de segurado e idade. Porém, desatenta, a pessoa não pediu a aposentadoria. Passa o período de graça e ela perde a qualidade de segurado. Depois de perder a qualidade de segurado ela tem direito à aposentadoria? Sim, pois ela adquiriu o direito ao preencher todos os requisitos para se aposentar, mesmo que não tenha requerido. Essa é exatamente a redação do art. 102, §1º, da Lei nº 8213/91.

O §2º estende o reconhecimento do direito adquirido à aposentadoria para a pensão. Imaginemos que uma pessoa tenha ficado desempregada, entre em período de graça e nesse período de graça completou todos os requisitos para se aposentar, mas não se aposentou. Passou o período de graça, ela perdeu a qualidade de segurado e faleceu. Ela deixa pensão porque esta é uma mera decorrência da aposentadoria para a qual ela preencheu todos os requisitos, apesar de não tê-la requerido.

5 - Cabe ao empregado comunicar o acidente do trabalho à previdência social até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência do acidente; em caso de morte, a empresa deverá comunicar o acidente de imediato à autoridade competente, sob pena de multa variável, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela previdência social.

Resposta: Errado.

A questão estaria correta se a expressão “cabe ao empregado” fosse “cabe ao empregador”.

Lei nº 8213/91, art. 22 - **A empresa ou o empregador doméstico deverão comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário de contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social.** (Redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 2015)

6 - Considera-se estabelecido o nexo entre o trabalho e o agravo quando se verifica nexo técnico epidemiológico entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID).

Resposta: Certo.

A maneira tradicional de configurar o acidente de trabalho é através da comunicação de acidente do trabalho, a CAT. A CAT é de preenchimento obrigatório pela empresa e deve ser preenchida até o 1º dia útil imediato à ocorrência do acidente e, em casos de morte, deve ser preenchida imediatamente. Para que o trabalhador não seja prejudicado, qualquer um pode preencher a CAT, o que não exonera a

empresa de sua obrigação. Se a empresa não preenche a CAT, mesmo que outra pessoa tenha preenchido, ela pode ser multada.

A CAT é muito eficiente quando o acidente de trabalho é um acidente, mas não é eficiente quando é uma doença. A doença às vezes é insidiosa e não se sabe exatamente quando a doença começou, se a pessoa ficou doente por ausência de análise técnica da atividade que iria ser desempenhada na empresa etc. Para não prejudicar os trabalhadores, a lei nº 8213/91 foi alterada para incluir o art. 21-A.

Art. 21-A - A perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexos técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa ou do empregado doméstico e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID), em conformidade com o que dispuser o regulamento. (Redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 2015)

§1º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexo de que trata o caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 11.430, de 2006)

§2º A empresa ou o empregador doméstico poderão requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso, com efeito suspensivo, da empresa, do empregador doméstico ou do segurado ao Conselho de Recursos da Previdência Social. (Redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 2015)

O art. 21-A prevê a possibilidade de reconhecimento de acidente de trabalho através do nexo técnico epidemiológico, o NTEp. O NTEp é a previsão legal de que o médico pericial do INSS possa descaracterizar um pedido de auxílio-doença comum, de aposentadoria comum, para um benefício acidentário de auxílio-doença, um benefício acidentário de aposentadoria por invalidez, principalmente nos casos de doença.

Imaginemos que uma pessoa tenha pedido o auxílio-doença ao INSS alegando estar incapacitada provisoriamente e, encaminhada à perícia médica do INSS, o médico verifica que realmente a pessoa está com uma complicação na saúde que decorre do exercício da atividade que ela exerce. Ex: ela tem direito ao recebimento do auxílio-doença por estar com uma lesão por esforço repetitivo, e a empresa verifica que essa lesão decorre exatamente do fato de a pessoa ser digitadora. Então, apesar do benefício de auxílio-doença, no exemplo, ter sido formulado como auxílio-doença comum ou previdenciário, o médico do INSS, ao conferir que há uma ligação entre a doença e a atividade técnica desempenhada, pode sugerir que o benefício seja concedido como benefício acidentário. Isso decorre do nexo técnico epidemiológico.

7 - A inscrição de qualquer segurado no RGPS exige a idade mínima de 16 anos, contudo a prestação de serviço rural por menor de 12 a 14 anos de idade, até o advento da Lei nº 8.213/1991, devidamente comprovada, pode ser reconhecida para fins previdenciários.

Resposta: Certo. Se fosse diferente, haveria uma injustiça social muito grande. A lei prevê que a pessoa só pode trabalhar a partir dos 16 anos. Mas e se, de fato, ela trabalhou desde os 13 anos? Além de ela ter sido submetida a um trabalho ilegal, o tempo não será computado? Isso seria de uma grande

injustiça. Então a jurisprudência, apesar de o limite mínimo para o exercício de atividade laboral ser hoje de 16 anos, reconhece a contagem do tempo desde que seja efetivamente comprovado que a pessoa trabalhou no período que não poderia trabalhar por questão de idade. A questão nem trata exatamente disso. A questão trata do seguinte: o limite de 16 anos é um limite recente, trazido a partir da EC nº 20/1998. Antigamente as pessoas podiam trabalhar a partir dos 14 anos. No caso do menor aprendiz podiam trabalhar a partir dos 12 anos. Hoje o menor aprendiz pode trabalhar a partir dos 14 anos. Se a pessoa trabalhou em uma época em que a lei permitia que ela trabalhasse em uma idade que hoje é inferior à permitida legalmente, ela possui direito ao cômputo desse tempo de contribuição.

8 - O servidor público titular de cargo efetivo, vinculado a ente público instituidor de regime próprio de previdência social e que exerça atividade remunerada abrangida pelo RGPS, torna-se segurado obrigatório também em relação a esse regime.

Resposta: Certo.

Servidor ou militar: se exercer atividade de segurado obrigatório será também filiado ao RGPS. Possivelmente essa pessoa terá 2 aposentadorias. Imaginemos uma professora que tenha vínculo com o Estado, logo, é servidora pública estadual, dá aulas em escola pública, que também tenha um vínculo de emprego com uma escola particular. Independentemente do vínculo com o serviço público, ela exerce uma atividade de segurado obrigatório e será filiada ao RGPS.

Porém, **o servidor público e o militar não podem filiar-se como segurados facultativos.** Proibição prevista no art. 201, §5º, da CF:

§5º É vedada a filiação ao regime geral de previdência social, na qualidade de segurado facultativo, de pessoa participante de regime próprio de previdência.

Se o servidor público exerce também uma atividade de segurado obrigatório, ele é filiado ao RGPS, mas não pode se filiar como segurado facultativo diante da vedação constitucional imposta pelo §5º do art. 201 da CF. O que a CF não quer é que o RGPS seja utilizado como previdência complementar à previdência do servidor público.

9 - Considere a seguinte situação hipotética. Júlio, que é servidor público em determinado município, ocupa cargo em comissão, assim entendido aquele declarado em lei de livre nomeação e exoneração. Nessa situação, Júlio é segurado obrigatório do RGPS, na qualidade de empregado.

Resposta: Certo.

CF, art. 40, §13 - **Ao servidor ocupante, exclusivamente, de cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração bem como de outro cargo temporário ou de emprego público, aplica-se o regime geral de previdência social.**

O dispositivo constitucional prevê que os servidores que ocupam cargo exclusivamente comissionado são segurados obrigatórios do RGPS na qualidade de empregados.

Se Júlio fosse um servidor que depois viesse a ser convidado a ocupar um cargo comissionado além do vínculo funcional já existente, sua previdência seria do regime próprio de previdência social.

Imaginemos 2 situações diferentes:

- Um Procurador do Estado, que é servidor que ocupa cargo efetivo, é convidado para assumir uma Secretaria de Justiça Estadual, que é um cargo comissionado. Ele terá mantida a previdência do regime próprio.

- O Governador nomeia um advogado, que não tem vínculo funcional estatutário com o Estado, para ser Secretário de Estado. Nesse caso, o vínculo previdenciário do Secretário de Estado será o do RGPS, e não o regime próprio de previdência.

10 - O fato de a previdência social pagar as prestações decorrentes de acidentes do trabalho não exclui a responsabilidade civil da empresa ou de terceiros.

Resposta: Certo. Tanto é assim que o empregado pode demandar a empresa na Justiça do Trabalho, imputando a ela um ato ilícito do qual vai decorrer responsabilidade civil. O fato de a previdência social cobrir com o seguro a ocorrência do acidente do trabalho, não impede que o empregado proponha uma ação indenizatória por dano material e moral, uma ação de responsabilidade civil, em face da empresa, na Justiça do Trabalho.

11 - Ao segurado que se incapacitar para o trabalho antes de ter completado o período de carência será devido um pecúlio equivalente a 5 vezes a base de cálculo da sua última contribuição.

Resposta: Errado. A lei não prevê esse tipo de proteção. Para o segurado que se incapacitar sem ter completado o prazo de carência, não será devido benefício algum.

12 - O contribuinte facultativo mantém a qualidade de segurado até 6 meses após a cessação das suas contribuições, vindo a perdê-la no dia seguinte ao do vencimento da contribuição relativa ao mês imediatamente posterior ao término do prazo.

Resposta: Certo. Combinação do art. 15, inciso VI e seu §4º, da Lei nº 8213/91.

Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.

13 - Aos servidores detentores de emprego público, aos temporários e aos que ocupem exclusivamente cargo em comissão aplica-se o regime geral de previdência social, e não, o chamado regime previdenciário especial.

Resposta: Certo. Regime previdenciário especial = regime próprio.

CF, art. 40, §13 - Ao servidor ocupante, exclusivamente, de cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração bem como de outro cargo temporário ou de emprego público, aplica-se o regime geral de previdência social.

14 - A concessão do benefício de auxílio-doença, em regra, exige período de carência de doze contribuições mensais. Todavia, a lei prevê casos em que a concessão do referido benefício independe de carência, entre os quais se inclui a situação na qual o segurado venha a ser vítima de moléstia profissional ou do trabalho.

Resposta: Certo.

Existem 3 períodos de carência:

- 12 meses – para o auxílio-doença e para a aposentadoria por invalidez;
- 10 meses – para o salário-maternidade da contribuinte individual e da segurada facultativa;
- 180 meses – para as aposentadorias por idade, por tempo de contribuição e especial.

Não se sujeitam à carência:

- salário-família;
- auxílio-acidente;
- salário-maternidade da empregada, da empregada doméstica e da trabalhadora avulsa;
- pensão por morte;
- auxílio-reclusão;
- serviços social, de habilitação profissional e de reabilitação profissional.

A questão aborda o período de carência do auxílio-doença. Há fortes exceções:

- acidente de qualquer natureza ou causa. Logo, são todos os acidentes, e não apenas os acidentes de trabalho;
- doença profissional e do trabalho;

- doenças previstas no **art. 151**¹ da Lei nº 8213/91².

15 - Caso um segurado do RGPS, no local e no horário do trabalho, seja vítima de acidente em consequência de ato de terrorismo praticado por terceiro, tal fato não se equiparará a acidente do trabalho.

Resposta: Errado. A lei nº 8213/91 não se importa se o ato foi praticado por terceiro ou não. Mesmo o ato sendo praticado por terceiro, ato de terrorismo, fica caracterizado o acidente de trabalho e não é afastada a proteção. Não há nenhuma hipótese prevista entre os arts. 19 e 21 de exclusão da pretensão para o caso de atos de terrorismo.

16 - Sobrevindo acidente do trabalho, nos casos em que seja identificada negligência quanto às normas padrão de segurança e higiene do trabalho relacionadas à proteção individual e coletiva, a previdência social proporá ação regressiva contra os responsáveis.

Resposta: Certo. Essa previsão é literal do art. 120 da Lei nº 8213/91.

Art. 120. Nos casos de negligência quanto às normas padrão de segurança e higiene do trabalho indicados para a proteção individual e coletiva, a Previdência Social proporá ação regressiva contra os responsáveis.

Esse artigo prevê que o INSS pode buscar ressarcimento da empresa quando houver uma possibilidade de imputação de culpa da empresa pela não observância das regras de segurança do trabalho e de higiene do trabalho. A ação é proposta pelo INSS, é ele que é o autor da ação. A empresa é a ré na ação, que corre na Justiça Federal, por força do art. 109, I, da CF.

Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho;

17 - Com base nas regras informativas do cálculo dos benefícios, assinale a opção correta.

¹ **Art. 151.** Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

² O poder público tem de editar atos administrativos definindo as doenças, mas até que isso seja feito está em vigor o art. 151 da Lei nº 8213/91.

- a) Nos casos de aposentadoria por invalidez em que o segurado necessite de assistência permanente de outra pessoa, o valor do benefício previdenciário não pode ser superior ao limite máximo do salário de contribuição na data inicial do benefício.
- b)** O valor mensal dos benefícios de prestação continuada, incluindo o regido por norma especial e o decorrente de acidente do trabalho, é calculado com base no salário de benefício.
- c) Para cálculo do valor do salário de benefício do segurado empregado, são considerados todos os ganhos habituais deste, incluídas as utilidades concedidas pelo empregador, sobre os quais tenha havido contribuições previdenciárias, aí inserida a gratificação natalina.
- d) O fator previdenciário consiste em uma fórmula aritmética que considera os fatores idade e expectativa de sobrevivência do segurado, exclusivamente por ocasião do pedido de aposentadoria, e se destina a fixar o tempo de contribuição remanescente para o segurado poder aposentar-se por tempo de serviço.
- e) O salário de benefício da aposentadoria por idade é apurado pela média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a 80% de todo o período contributivo, multiplicada pelo fator previdenciário.

Resposta:

- a) Errado.

Aposentadoria por invalidez: a renda mensal inicial é de 100% do salário de benefício. O salário de benefício será a média aritmética dos 80% maiores salários de contribuição e não há aplicação do fator previdenciário. Então, faz-se a média aritmética simples dos 80% maiores salários de contribuição, atualizados monetariamente pelo INPC. Aplica-se a alíquota de 100%. Portanto, a renda mensal inicial, em princípio, é igual ao salário de benefício. Feita a média, está definida a renda mensal inicial. A lei nº 8213/91 prevê que se o aposentado por invalidez, isto é, aquele que está incapacitado de forma permanente e plena para todas as atividades, além disso estiver incapacitado para a vida independente, o que significa que ele não está apenas incapacitado para o trabalho, mas para se alimentar, se vestir sozinho, tomar banho sozinho, haverá um adicional de 25% do salário de benefício. No fundo, a renda mensal inicial, dessa situação específica, de um segurado que não apenas está incapacitado para o trabalho, mas também para a vida independente, será de 125% do salário de benefício. Esse valor, a renda mais 25%, se ultrapassar o teto, que hoje é de R\$ 5.189,00, não tem problema, pois a lei prevê isso.

Obs: existem 2 hipóteses em que os benefícios podem ultrapassar o teto. Uma é a acima exposta.

Ex: Imaginemos que feita a média aritmética atingiu-se o valor de R\$ 5.000,00. Se o segurado não apenas ficou incapacitado para o trabalho, mas também ficou incapacitado para a vida independente, 25% de R\$ 5.000,00 é R\$ 1.250,00. O valor será de R\$ 6.250,00. Esse valor ultrapassa o teto. Não tem problema. O benefício será pago.

Esse aposentado, que estava recebendo benefício acima do teto, de acordo com a lei, falece. A lei prevê que quando o aposentado falece, o valor da pensão é o valor da renda da aposentadoria. Esse adicional de 25% passa para a pensão? Não passa. O adicional é para a proteção de um segurado que está incapacitado para a vida independente. O pensionista vai receber somente a renda da aposentadoria, sem o adicional de 25%.

b) **Certo.** Na verdade, é a melhor assertiva.

O valor mensal dos benefícios de prestação continuada não necessariamente é calculado com base no salário de benefício. Quase todos são, mas há 2 benefícios que não são calculados dessa forma: o salário-maternidade e o salário-família.

A renda mensal inicial é calculada com base no salário de benefício. Há exceções. Mas o enunciado traz a regra. Não é uma assertiva perfeita, mas de todas é a menos pior. Nem sempre a assertiva correta é perfeita. A assertiva deveria ter enunciado as exceções, o salário-família e o salário-maternidade, benefícios que não são calculados com base no salário de benefício. Mas os outros são. A regra é que a renda mensal inicial seja calculada com base no salário de benefício. As outras assertivas estão piores do que essa.

c) Errado.

Para o cálculo do valor do benefício, são considerados os ganhos habituais, exceto a gratificação natalina, que não integra o valor para o cálculo do benefício.

d) Errado.

O fator previdenciário é uma fórmula que não se destina a fixar o tempo, mas o valor do benefício, que será menor.

e) Errado.

O fator previdenciário é aplicado de forma opcional.

18 - Em relação ao denominado período de graça e à comprovação de tempo de serviço/contribuição no âmbito do RGPS, assinale a opção correta.

a) Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições, até doze meses após o licenciamento, o indivíduo incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar.

b) Para fins de reconhecimento de tempo de serviço, a sentença trabalhista será admitida como início de prova material quando corroborada pelo conjunto fático-probatório dos autos, ainda que o INSS não tenha integrado a lide.

- c) Para fazer jus às vantagens garantidas em lei pelo período de graça, o segurado deve comprovar sua situação de desemprego por meio de registro em órgão do Ministério do Trabalho e Emprego.
- d) É incabível ação declaratória para o mero reconhecimento de tempo de serviço para fins previdenciários.
- e) A comprovação do tempo de serviço mediante justificação administrativa só produz efeito quando embasada em início de prova material; não se admite prova exclusivamente testemunhal, mesmo na hipótese de força maior ou caso fortuito.

Resposta:

- a) Errado.

Quando estudado, na teoria, o art. 15 da Lei nº 8213/91, que trata do período de graça, foram vistos os seguintes **períodos de graça**:

- por **prazo indeterminado** – quando em **gozo de benefício**;
- prazo de **12 meses** – para o **segurado obrigatório que deixa de trabalhar e contribuir**;
- prazo de **12 meses** – para o **preso que se livra solto**;
- prazo de **12 meses** – para quem tem **alta de doença de segregação compulsória**;
- prazo de **6 meses** – para o **segurado facultativo que deixa de pagar**;
- **prazo de 3 meses** – para quem dá baixa no **serviço militar das Forças Armadas**, se antes ele era segurado.

Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do §1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado desempregado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.

b) **Certo.**

A jurisprudência considera que a ação trabalhista pode ser considerada início de prova material.

c) Errado.

A jurisprudência considera que esse documento não é essencial. A lei prevê o registro. Essa é a redação literal da lei.

d) Errado.

É possível a ação declaratória para a contagem de tempo de serviço e de contribuição.

e) Errado.

Se houver força maior ou caso fortuito, é possível a dispensa do início de prova material.