

Passo a Passo Benefício Assistencial ao Idoso



2025 Instituto Nacional do Seguro Social – INSS

Presidência do INSS Alessandro Antônio Stefanutto

Diretoria de Tecnologia da Informação - DTI Mario Galvão de Souza Sória

Coordenação-Geral de Sistemas de Automação - CGAUT Gisele Gonçalves Braga

Coordenação de Serviços Digitais e Inovação - CSDI Mayara Schneider Gavarrete Valladares

Desenvolvimento Ediana Paula Marcelino Offerni Joana Valeriano de Almeida Aguiar e Silva Falcão

Revisão Ana Carolina Nunes Fornari



. . .

H.

11 11 11

н. 10

10 10.

10.1 . 10.0 10 M I 100

. . . .

.

A A A A A

.

.

111

10.1 10 11

10

11

10 10.

> 11 11

10 11 11

> 11 11 11

н. н. 11

11

11

11 11 11

11 н.

11 10

11 10

н. н,

н. н. 10

10 11 10 10

11

11 н.

.

. 11 .

н.

н. 11 1 H. 11 ×. 11

11

Etapas	3
Acessar e Entrar no Meu INSS	4
Pedir o Benefício	5
Seleção do Serviço	5
Dados do Contato	6
Informação de Grupo Familiar	7
Informação de Gastos	9
Dados do Requerente	11
Seleção da Unidade	12
Confirmação Dados do Pedido	14
Acompanhar o Pedido	15





Etapas

Acessar e Entrar no Meu INSS







 Acesse a página do <u>Meu INSS</u>.



Figura 01: Página inicial do Meu INSS.

2. Informe seu CPF e siga para o botão Continuar.



Figura 02: Janela para informar o CPF.

3. Informe sua senha e siga para o botão **Entrar**.

Digite sua senha	
CPF	
Senha	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Esqueci minha senha	
Cancelar Entre	
Ficou com duvides?	

Figura 03: Janela para informar senha.





Siga os passos abaixo para pedir o seu benefício.



1. Use a lupa u INSS 🔰 Serviços 🗸 🕴 gov.br/inss Q 0 Q ou escolha a bre o Meu INSS opção Novo Olá, Pedido. Q Para Você Q Ę Ô -Outros Servicos Eaure ~

Figura 04: Tela principal do Meu INSS.

2. Siga para a opção **Benefícios Assistenciais** e depois vá para **Benefício Assistencial ao Idoso**.



Figura 05: Seleção do Serviço.





3. Siga para o botão Atualizar.



Figura 06: Aviso de atualização de dados cadastrais.

4. Se os dados já estão todos corretos, basta seguir para o botão Avançar e depois Continuar. Caso faça alguma alteração, siga para o botão Atualizar.

	ereço secundario para i	nformar endereço no exterior.				
EP		TIPO ENDEREÇO RUA	Ð	IDEREÇO		
ÚMERO		COMPLEMENTO	B/	URRO		
r PB			v ^M	UNICÍPIO		v
00 •55	TELEFONE PRINCIPAL		•5	¢	TELEFONE SECUNDÁRIO	
DOI *55_	CELULAR		E-I	MAIL		
a	Endereço Secundá	rio				>
0 Atuali	zar					

Figura 07: Tela de dados de contato.

5. Na tela a seguir, leia as informações sobre o Benefício Assistencial ao Idoso, marque a caixinha **Declaro que li e autorizo o uso dos dados** e depois siga para o botão **Avançar**.

Atenção! O direito ao benefício vai ser analisado com base nos dados do CadÚnico. Além da pessoa ter o cadastro, ele precisa ser atualizado a cada 2 anos.



Informações do Serviço	
Beneficio de um satário minimo mensal para a pessoa idosa que comprove não possur meios para se manter socinha ou de se Por ser um beneficio assideración año é necessário ter contribuições para o INSS. No entanto, não dá direito ao décimo terceiro por morte aos dependentes.	r mantida pela familia.) salário e não deixa pensão
tiver 65 anos ou mais; tiver renda mensal bruta familiar, dividida pero número de seus integrantes, igual ou interior a um quarto (¼) do sa calculada através das informações constantes do Cadastro Unico (CadUnico) e dos sistemas do INSS; não recebe outro beneficio do INSS ou de outro regime previdenciáno, inclusive o seguro-desemprego.	alário mínimo. A renda é
Procure a Secretaria de Assistência Social do seu município ou o CRAS do seu bairro para fazer a inclusão ou atualizar o C estar atualizado há menos de 02 (dos) anos e contrel or CPF de todas as pessoas da familia. Você não precisa ir ao INSS, pois este pedido é realizado totalmente pela internet. Sabita máis sobre se henélico, clicando em https://www.go.tbr/gl-dr/en/cos/rubiclar-benefico-assistencial-ao-idoso	CadÚnico. O cadastro deve
Digitalização de documentos lopcionali: Para aglizar a análse do pedido, envie seus documentos digitalizados. Recomenda-seo saguinte padrão de digitalização: formato PDF, colorido 24 bits e qualidade 150 DPI. O tamanho de cada arquivo não pode exceder SMB e a soma dos tamanhos dos arquivos anexados não pode exceder SMB.	
Autorização de uso de dados: Para prosseguir você deve autorizar o uso dos diados do grupo familiar presentes no CadÚnico.	laro que li e autorizo o dos dados Avançar



6. Informe os dados do grupo familiar.

O grau de parentesco da pessoa titular do benefício já vai aparecer como **requerente**, para o restante do grupo familiar, é necessário preencher.

reencha todos os valores d o grupo familiar.	e parentesco e estado civil das pessoa	s do grupo familiar. É necessário responde	er se há pessoas a incluir ou excluir
nforme o grau de parente	esco de cada membro do grupo fai	niliar em relação a você e o estado civ	il de cada um
irupo familiar do CadÚnico	o conforme a última atualização em 1	5/12/2022 (a ser considerado na anàlise	do seu pedido no INSS)
CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
		Requerente	Selecione uma opção
		Selecione uma opção	✓ Selecione uma opção 1
onsiderando as pessoas aq SIM NÃO	jui listadas; há alguém do seu grupo fe	Selecione uma opção milie Conjugo Filhola) Pai/Mãe/Padrasto/Madrasta Irmão/Irmã Companheirc(a) Enteado Menor Tutelado	Usta?

Figura 09: Dados do requerente e do grupo familiar.



É preciso informar o estado civil de todas as pessoas. Depois siga para o botão **Avançar**.

	Grup	o Familiar	
Preencha todos os valores no grupo familiar.	de parentesco e estado civil das pessoas	do grupo familiar. É necessário responder	se há pessoas a incluir ou excluir $\qquad imes$
Informe o grau de parer	ntesco de cada membro do grupo fam	iliar em relação a você e o estado civil	de cada um
Grupo familiar do CadÚnio	co conforme a última atualização em 15.	/12/2022 (a ser considerado na anàlise o	do seu pedido no INSS)
CPF	Nome do Familiar	Grau de Parentesco	Estado Civil
		Requerente	Selecione uma opção 🔹 🗸
		Selecione uma opção	🗸 Selecione uma opção 🗸
onsiderando as pessoas a SIM NÃO	aqui listadas: hā alguēm do seu grupo fan	illar que você queira incluir ou excluir des	Selecióne uma opção la lista Casado Víúvo Divorolado Separado União Estável
Voltar			Avançar

Figura 10: Detalhe estado civil.

7. O cadastro no CadÚnico é necessário para o benefício. Se a pessoa ainda não o tiver, vai aparecer uma mensagem no sistema.

Grupo Familiar O requerente não possui cadastro no CadÚnico. Você precisa ir ao CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) do município onde reside para realizar o cadastro do seu grupo familiar. Essas informações são necessárias para a concessão do benefício assistencial.

Figura 11: Detalhe tela de vínculos.

8. Se a pessoa tem o cadastro no CadÚnico, mas ele está desatualizado, vai aparecer a mensagem abaixo:

O requerente está com seu cadastro no CadÚnico desatualizado há mais de 24 meses. Você precisa ir ao CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) do município onde reside para atualizar o cadastro de seu grupo familiar. Essas informações são necessárias para a concessão do benefício assistencial.

Grupo Familiar

Figura 12: Detalhe tela de vínculos.

Atenção! Nos dois casos é necessário que a pessoa vá ao CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) para resolver o problema com o cadastro.



4 Informação de Gastos ¦

9. Responda se possui gastos devido a idade avançada que comprometem a renda da família e não são fornecidos pelo Poder Público.

Comprometimento de renda (Despesas na área da saúde do Poder Público – ACP)
Você possui gastos devido à idade avançada, tais como uso contínuo de: medicamentos, tratamentos de saúde (ex: consultas em geral, fisioterapia ou psicólogo), fraldas e/ou alimentação especial, que comprometam a renda de sua família , e a área de saúde do Poder Público negou o fornecimento desses produtos/serviços?
SIM NÃO

Figura 13: Informação sobre gastos.

Se a resposta para a pergunta acima for **Sim**, abrirá a tela abaixo. Se for **Não**, vá direto para os dados do requerente.

	Informações de Comprometimento de Renda (sobre despesas na área da saúde do Poder Público)	
Informe	os dados referentes a cada categoria de necessidade de gastos relacionados com sua deficiência ou idade avançada.	
\$	Medicamentos	>
\$	Consultas e tratamentos de saúde	>
\$	Fraldas	>
\$	Alimentação Especial	>

Figura 14: Detalhe sobre cada gasto.

É necessário se manifestar sobre cada um desses itens. Para isso, vá na seta que está na frente do item.



10. Responda com atenção às perguntas da próxima tela e junte os documentos do pedido no local indicado.

Para cada item é preciso responder:

- se possui gastos que comprometem renda da família
- se a área de saúde do Poder Público negou o fornecimento desse produto ou serviço
- se concorda com o valor de redução fixado pelo governo. Caso não concorde, é preciso apresentar os comprovantes dos gastos nos últimos doze meses.

Informações de Comprometimento de Renda (sobre despesas na área da saúde do Poder Público)	
rme os dados referentes a cada categoria de necessidade de gastos relacionados com sua deficiência ou idade avançada.	
Medicamentos	~
Possui gastos com medicamentos de uso contínuo que comprometem a renda da sua familia?	
SIM NÃO Anexe o documento médico que comprove a necessidade continua do produto ou serviço.	
Anexar	
A área de saúde do Poder Público negou o fornecimento desse produto ou serviço?	
SIM NÃO	
Valor dedutivel por categoria	
R\$ 48.00	
Concorda com o valor dedutivel? Caso não concorde, será necessário comprovar os gastos superiores nos últimos doze meses.	
SIM NÃO	

Figura 15: Informação sobre cada gasto.

11. Siga em Avançar.

12. Responda **Sim**, caso você tenha indicação para receber o atendimento do Serviço de Proteção Especial e o ele foi negado pelo Poder Público, depois siga para o botão **Avançar**.

Você po Dia) e te	ssui indicaçã	o para receber atendimento do Serviço de Proteção Especial para idosos, pessoas com deficiência e suas famílias (Centro- nento negado pelo Poder Público ?
Dia, e te	ve o torricein	
SIM	NÃO	

Figura 16: Informação sobre Serviço de Proteção Especial.



13. Se você respondeu **Sim**, junte as declarações que comprovam a necessidade de proteção especial e a negativa dada pelo Poder Público.

NÃO	
	Anexe a declaração que comprove a necessidade de proteção especial
	Anexar
	Anexe a declaração que comprove o não fornecimento pelo Poder Público
	Anevar

Figura 17: Informação sobre gastos de atendimento.

Confira o valor considerado dedutível na norma e siga para o botão Avançar.



14. Responda com atenção às perguntas da próxima tela e junte os documentos do pedido no local indicado.



Dica! Sempre informe o celular ou telefone fixo. Confirme se o e-mail está correto. É por meio desses dados que o INSS pode entrar em contato.



Lembre-se que os dados serão usados para analisar o direito ao benefício.

Dados do Requerente	
Information of Processes	
mornações do requerente	
CPP: Deta resomento.	
Internações de Concato	
Celular	
Telefone Fixo	
Vocé acelta acompanhar o andamento do processo pelo Meu INSS. Central 135 ou e-mail?	
SIM NÃO	
Email	
Dados Adicionais	
*Acetta receber notificações pelo WhatsApp?	
Selecione uma opção	~
* Deseja cadastrar Procurador ou Representante Legal para este pedido?	
Selecione uma opção	~
* Onde você mora?	
Selecione uma opção	~
"Vocé recebe algum beneficio do INSS ou de outro órgão, exceto Bolsa Familia?	
Selectone uma opção	×
'Vocé é estrangeiro em situação regular no Brasil?	
Selecione uma opção	~
* Caso não possua os requisitos ao beneficio na data de hoje, autoriza o INSS a alterar a data do pedido para atender ás condições para o beneficio?	
Selecione uma opção	~
Conhecido por/Apelido Conhecido por/Apelido	
Envie a olocumentação comprobatória para análize do pieto, caso necessário:	
O total de arquivos não pode ultrapassar SOMB.	
Anexos	
Termo de representação da entidade conveniada	+
Procuração e representação legal, se for o caso	+
Documentos de identificação do procurador e/ou representante legal, se for o caso	+
Documentos de identificação do interessado	+
Documento de identificação de todos os membros do grupo familiar	+

Figura 18: Dados do pedido.

Confira se todos os campos obrigatórios foram respondidos e siga para **Avançar**.



15. Na tela **Busca de Unidade** informe o CEP, consulte por cidade ou faça a busca conforme a localização.

Busca de Unidade							
CONSULTAR POR CEP	CONSULTAR POR MUNICÍPIO	CONSULTAR POR MINHA LOCALIZAÇÃO					
	CEP						

Figura 19: Tela de busca da Unidade.



Escolha a agência do INSS em que deseja manter o benefício.

Seleção de Unidade
Selecione a agência desejada para o atendimento.
DOIS CÓRREGOS R JOÃO LOURIVAL MANGILI 25 JD PAULISTA - DOIS CORREGOS/SP CEP: 17300000
JAŬ RUA CAMPOS SALLES, Nº 915 - JAU/SP CEP: 17201020

Figura 20: Seleção da Unidade.

16. Em seguida, escolha o local onde deseja receber o pagamento. E siga para o botão **Avançar**.

(Órgão Pagador	
MUNICÍPIC DOIS C	ORREGOS	v
Bairro	Selecione um bairro	v

Figura 21: Seleção de Órgão Pagador.





7 Confirmação dados do pedido

20. Agora, confira os dados. Tudo certo? Marque a caixinha Declaro que li e concordo com as informações acima e depois siga para o botão Avançar.

Name Name Name Name Name Name (Name					Confirmar			
Note: Definition of the status of the	tendimento à Distânci	ia						
Add A Disputed biology of the second biol	enviço: eneficio Assistencial	l ao Idoso	Unidade Central c	Responsável: de Análise do INSS	Unidade de Protocolo:	CEP:	Endereço	Município:
ore dorpedie of Mendere of Letter Server Se	ados do Requerente							
<form>And any other is a standard to group the track to the table to the</form>	iome Completo:		CPIP	Nascimento:	Celular:			
mining of	ocê aceita acompanhar IM	o andamento do proce	isso pelo Meu INS	S, Central 135 ou e-mail	 Deseja cadastrar Pr A) Não. Eu sou o titu 	ocurador ou Repre	sentante Legal para este ped	ido?:
so de alegarente eu ale langè regular no famile. La part de la de part de part de la pa	nde você mora?: stituição Carcerária ou S	Socioeducativa	Tipo de Regime Aberto	de Reclusão:	Você recebe algum beneficio o Bi Não	o INSS ou de outro	o órgão, exceto Bolsa Familia?	
ser de parter la martina en equiparter la barrella de la pie, autor la PAG à altare a data de pedede para altarder la condições para la barrella. Tele da parterila. Parte la condições para la barrella de la da parterila. Parterila da da parterila da da da parterila. Parterila da parterila. Parterila da parterila. Parterila da parterila. Parterila da parterila da part	ce é estrangeiro em sit	tuação regular no Brasi	17:					
Start Star Start Markan Markan Markan Markan Markan </td <td>aso não possua os requi m</td> <td>isitos ao beneficio na d</td> <td>lata de hoje, autori</td> <td>iza o INSS a alterar a da</td> <td>ita do pedido para atender às c</td> <td>ondições para o be</td> <th>ineficio?:</th> <td></td>	aso não possua os requi m	isitos ao beneficio na d	lata de hoje, autori	iza o INSS a alterar a da	ita do pedido para atender às c	ondições para o be	ineficio?:	
Markan Description Marking Statubility Marking Statubility Markan Description Barkan Description	Dados do Pagamento							
httms://with Aukconvert forms: Else and member for exaltatade à distaincia: Aires de processa a site o 1055 para faces proteina midica, quando for o caso, ou para entregar algun documento, se for solicitado. AirEsQ-O 106 da da periota, vocé devo apresentar documento do identificação com foto. Essa regar é docipatítaria para locas as studes. Se o sea pedido de beneficio for aprovado, vocé recederal a loca ou aque tem direito a partir da data em que foi feilo o pedido. Aires do protectas a site o los portales. Airestado 107 (Sea Mau PES) Airestado 108 (Sea Mau Periota). A	Órgão Pagador: TREVO LOTERIAS	Bairro: ALTOS DA CIDADE	Endereço RUA RIO I	x BRANCO, 16 81				
terms	Informações Adicionai	is						
E de andrimento é realizado à distància.	informações Gerais:							
A bok ob persona i año NAS para facer perios midica, quando for o caso, ca para entengar algund documento se for solicitado. A DENCÍO No da da pericia, vocé dives apresentar documento de identificação com foto. Esan engre à obrigativia para todas as stadas. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o peridato. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o peridato. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o peridato. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o peridato. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o peridato. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o peridato. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o periodica. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o periodica. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o periodica. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o periodica. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica da partir da data em que foi feto o periodica. Tes separator a montenegar algunde securitado de periodica de partir de periodica de period	Este atendimento	o é realizado à distã	incia.					
Text Part Rest Rest Rest Rest Rest Rest Rest Res	Você só precisa ir	r até o INSS para fa	zer pericia méd	lica quando for o ca	so, ou para entregar algui	n documento s	e for solicitado	
MERCIPACION to dia da pericia voció divos apresentar documento de identificação com foto. Essa regra é obrigatória para todas as dades: Se e sea perido de beneficio for aprovado, vocé neceberal todo o valor a que tem direito a partir da data em que foi feito o pedido. Pra acompanhe e indevento de sea pedido: (Lacianor SE Man Man MSK) Gaze em order a fago a fogin: (Lacianor sea pedido de beneficio for aprovado, vocé neceberal todo o valor a que tem direito a partir da data em que foi feito o pedido. Pra acompanhe e indevento de sea pedido: (Lacianor SE Man MSK) (Lacianor SE Man Man MSK) (Lacianor sea pedido de beneficio for aprovado, vocé neceberal todo o valor a que tem direito a partir da data em que foi feito o pedido. (Lacianor sea pedido de beneficio for aprovado, vocé neceberal todo o valor a que tem direito a partir da data em que foi feito o pedido. (Lacianor sea pedido de beneficio for aprovado, vocé neceberal todo o valor a que tem direito a partir da data em que foi feito o pedido. (Lacianor sea pedido de laciano de la	roce of predicts	ate e intee para la	cor portoto ritoto	nett quanto for o co	no. ou para ena egar algar			
se seu perdata de beneficio for aprovado, vocé receberat ados o valor a que tem direito a partir da data em que fin felio o pedida.	ATENÇÃO! No dia	a da perícia, você de	eve apresentar	documento de iden	ntificação com foto. Essa re	gra é obrigatóri	a para todas as idades.	
The score particular consistence of a particular, local recordence and and a part with record a paradited a part of a density of a particular of a density of a	Se o seu pedido r	de beneficio for an	vovado você rev	ceberá todo o valor	a que tem direito a partir i	aun ma etch el	foi feito o pedido	
har anomprive substances to sup perfect. Additional of Sub Not NESS College and substances College and Substances College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College College Colle								
Capace mentrer fage a "topic":	Para acompanhar o andi 1. Aplicativo / Site Meu I	amento do seu pedido INSS						
Degle suu CPF e serbe de acesses. Degle suu CPF e	Clique em entrar e fa	aça o 'login';						
Gigen en segele Constitut Medica: Gigen en segele Constitut Medica: Gigen en segele Constitut Medica: Gigen en Segle Constitut Medica: Gi	Digite seu CPF e sen	ha de acesso,						
Localia seu processo en pagina: Gage en "Delatar" Centere 156 Proprio assistences en paginate Proprio assistences en paginat	Clique na opção "Co	nsultar Pedidos";						
Clique en "Destina"	Localize seu process	so na página;						
Produce 152 P	Clique em "Detalhar"							
I feriotoc ISI Personale astronome de trans a zonome de la construcción de la construcci								
belies que Uado que instruites a solicitação é verdidades prevalas informações series usadas na exista do meu pedido: uidos que instruites a menore esta esta do calega Penal. Instruite que instruite a solicitação é verdidades prevalas informações series usadas na exista do meu pedido: seri que instruite que instruite a do calega Penal. Instruite que instruite que instruite a do calega Penal. Instruite que instruite a do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite que instruite a do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite que instruite do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite que instruite do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite que instruite do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite que instruite do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite penal. Instruite que instruite do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite que instruite do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite que instruite do regueremento penal goção Calega Penal. Instruite que instruite do rega Penal. Instruite q	2. Telefone 135: De segunda a sábado, d	le 7h às 22h						
protecta de mutatoria non-menso de 19° incolos (10 de Decesto no 6.214 de 92 de testeritorio de 2007 protectar mutatoria non-menso de 19° incolos (10 de Decesto no 6.214 de 92 de testeritorio de 2007 companyante a andereneto de requesta menso de antegra esta de la defensiona de 2008, a não ser quando solicitado para eventual comprovação () possivel companyante a andereneto do requestmento pela opção "Consultar" voltar	Declaro que: Tudo o que informei na r Estou ciente das penalid http://www.planaito.gr e sei que terrei que devo Sei que devo procurar a menos de 02 (doisì anos componente do meu gru Não recebo qualquer be Não recebo qualquer be	minha solicitação é ver dades previstas nos at ovbr/ccivil_03/decre olver os valores do ber Secretaria de Assistên , e sempre que ocorre upo familia; no ámbito nelficio municipal, esta	dade. Sei que esta 171 e 299 do Cód sto-lei/Del2848c reficio. caso os rec cia Social do meu r alteração no mei municipal, estadu idual ou federal, d	ss informações serão us igo Penal (.compitado htm ceba de forma indevida. município ou o CRAS p u grupo famíliar, na mini al, foderal, ou de outro to INSS, ou de outro órg	sadas na análise do meu pedid arar fazer o cadastro no CadÚn ha renda ou na renda da minh árgilo / regime de Previdencia do / regime de Previdencia	2. co, como também familia, devendo i l. m mesmo seguro-	da obrigação de atualizar as nformar o recebimento de be desemprego, ressalvados os	nformações do CadUnico há nefício ou renda, por qualquer de assistência médica e a pensão
Companhar a andamento do requermento pala regla "Consultar"	especial de natureza ind O atendimento desto co	denizatória, nos termos	do art. 9°, inciso III fistància, não conc	I, do Decreto no 6.214, d	de 26 de setembro de 2007. recimento presencial por unida	des do INSS a não	ser quando solicitado para o	ventual comprovação. É possível
Declare que la concorde con as informaçõe soma Vottar	acompanhar o andamen	no do requerimento pe	ela opção "Consul!	tar".	neuros do presencial não Unida	uva do miso, a hao	ani quando soscilado para e	verson compronação, e possíver
Voltar								Declaro que li e concordo com as informaçõe acima
Voltar Avançar								
	Voltar							Avançar



Pronto! Seu pedido foi feito com sucesso.



Acompanhar o Pedido

É possível acompanhar o andamento do pedido sem sair de casa:

- Acesse a página do <u>Meu INSS</u>
- Informe seu CPF e siga para o botão Continuar
- Coloque sua senha gov.br e siga para o botão Entrar
- Escolha a opção Consultar Pedidos

Nesta área, você tem acesso a todos os pedidos já feitos. Eles podem estar:

- Em Análise o INSS está analisando o seu processo.
- Concluído o seu processo já foi analisado.
- Em Exigência o pedido precisa de mais informações ou documentos.
- Cancelado seu pedido foi cancelado.

Ah! Em **Detalhar** é possível saber mais informações sobre o seu pedido.





Diretoria de Tecnologia da Informação

Coordenação-Geral de Sistemas e Automação

Produzido em 07/2024 Atualizado em 01/2025