# HABILITAÇÃO DE PENSIONISTA

Listagem de Documentos

Anexo XII – Irmão Solteiro Maior Inválido

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Instituidor da Pensão* |
| 1 | Requerimento de Pensão/IPREV |
| 2 | Certidão de óbito do ex-segurado |
| 3 | Documento de identificação e CPF do ex-segurado |
| 4 | Último contracheque, caso ex-segurado do Poder Executivo |
| 5 | Três últimos contracheques, caso ex-segurado do Tribunal de Justiça, Assembléia Legislativa ou Tribunal de Contas. |
| 6 | Ex-segurado ativo à data do óbito: ficha funcional *(autenticada pelo órgão expedidor)* |
| 7 | Ex-segurado inativo à data do óbito: ato de aposentadoria *(autenticado pelo órgão expedidor)* |
| 8 | Informação do instituidor da pensão da Base AI: Tribunal de Justiça, Assembléia Legislativa ou Tribunal de Contas. |
|  | *Dependente / Requerente* |
| 9 | Declaração de acumulo de benefícios previdenciários(Modelo fornecido pelo IPREV) |
| 10 | Certidão de nascimento do dependente, com data atual |
| 11 | Documento de identificação e CPF do dependente |
| 12 | Declaração de dependência econômica *(modelo fornecido pelo IPREV)* |
| 13 | Certidão de óbito dos pais *(se for o caso)* |
| 14 | Certidão negativa de benefícios e de contribuição do INSS *(pode ser suprida pelo item 14)* |
| 15 | Declaração que não recebe benefícios do INSS *(modelo fornecido pelo IPREV) (obrigatória na ausência do item 13)* |
| 16 | Certidão negativa de pensão especial do Estado *(fornecida pela SEA)* |
| 17 | Declaração de imposto de renda de pessoa física dos pais *(se for o caso)* |
| 18 | Declaração de rendimentos mensais dos pais *(se for o caso)* |
| 19 | Cópia dos demonstrativos salariais dos pais *(se for o caso)* |
| 20 | Guia da Previdência Social – INSS dos pais *(se for o caso)* |
| 21 | Carteira de trabalho dos pais *(se for o caso)* |
| 22 | Atestado ou laudo médico, declaração de internação hospitalar, se houver, comprovante de tratamento atual ou anterior, exames complementares e outros, emitidos pelo médico responsável |
| 23 | Histórico clínico da evolução da doença, emitido pelo médico responsável |
| 24 | Termo de curatela judicial *(se for o caso)* |
| 25 | Documento de identificação e CPF do curador |
| 26 | Relatório de inspeção médica para fins previdenciários *(modelo fornecido pelo IPREV)* |
| 27 | Declaração do Banco do Brasil ou cartão do Banco, com número de agência e conta corrente individual, em nome do dependente |
| 28 | Procuração pública *(no caso de dependente representado por procurador)* |
| 29 | Documento de identificação e CPF do procurador *(quando presente o item 27)* |
| 30 | Comprovante de residência recente do dependente: conta de luz, água, telefone ou documento similar |