passo a passo Atestmed///

HOSPITAL

Importante!

O documento médico deverá estar legível, sem rasuras e conter:

- O nome completo da pessoa;
- A data de emissão;
- O período estimado de repouso necessário;
- A assinatura e carimbo do profissional com CRM, CRO ou RMS; e
- As informações sobre a doença ou CID.





Na tela inicial do **Meu INSS** escolha a opção **"Pedir Benefício por Incapacidade".**







Clique em "Novo Requerimento"



Escolha a opção **"Benefício por Incapacidade Temporária (Auxílio-doença)"** e siga as instruções.









Leia a informação da tela e clique em "Ciente".







Leia as informações da tela e clique em "Avançar".

Novo pedido > Auxílio por incapacidade temporária - Análise Documental - AIT

Informações do Serviço

Se você tem documento médico (laudo, relatório ou atestado), pode fazer a perícia sem sair de casa. A análise documental a distância é bem mais rápida, pois não depende de vagas em agências, já que você não precisa ir ao INSS.

Importante!

Se você já tem uma perícia presencial agendada e quiser mudar para a análise a distância, basta fazer um novo pedido de perícia inicial por aqui, **antecipando sua análise**.

Para essa análise, o documento médico deverá estar legível, sem rasuras e conter:

- a identificação do requerente;
- data de emissão;
- · o período estimado de repouso necessário;
- assinatura e carimbo do profissional com CRM, CRO ou RMS; e
- informações sobre a doença ou CID.

Atenção! Anexe todos os documentos médicos relacionados a este pedido de afastamento.

- O pedido com análise a distância do documento médico, apresenta as seguintes características:
- o período máximo de afastamento permitido é de 180 dias;

INSS

não permite recurso;

Voltar

- · não permite restabelecimento de benefício anterior;
- não cabe prorrogação;
- caso a incapacidade permaneça, você poderá pedir novamente o benefício, 15 (quinze) dias após a última análise realizada.
 até que o sistema seja adaptado, não será possível fazer a análise documental para os casos em que a incapacidade for de natureza acidentária.



incar



Nessa tela, preste atenção nos seguintes pontos:

- Confira seus dados cadastrais;
- Informe o número de celular ou telefone de contato.

- Assinale se prefere acompanhar o andamento do pedido pelo Meu INSS, Central 135 e telefone.

Informações do CPF	Requerente		
CPF			
	Nome	Data Nascimento:	
Informações de	Contato		
Informe o seu telefone	fixo ou celular para realizar o requerimento	,	
Celular			
Telefone Fixo			
Você aceita acom	npanhar o andamento do processo	pelo Meu INSS, Central 135 ou e-mail?	
SIM NÃO			
Email			
Tipo de Requeri	mento		
* Foi acidente de l	trabalho?		
Selecione uma o	pção		
Voltar			Ava

- No campo **Tipo de Requerimento**, informe se foi acidente de trabalho. Caso seja, a perícia deve ser presencial.

- Na sequência, em **Dados Adicionais**, informe os dados do documento médico:

- Data de emissão
- Se possui o início do repouso







- No campo **"Categoria do Trabalhador"**, é preciso informar os dados da atividade atual. Quando for empregado, será necessário completar as seguintes informações:

- Data do Último Dia Trabalhado (DUT)
- CNPJ do Empregador ou o Cadastro Específico do INSS

T Data do último dia de trabalho	
me pelo menos um dos campos abaixo:	
J CNPJ	
tro Nacional de Pessoa Jurídica	
CNO CEI/CNO	
tro Específico do INSS / Cadastro Nacional de Obras	

- No final da tela, junte os documentos necessários:

· Documento de identidade; e,

• Documento médico (atestado, laudo ou relatório).

Atenção!

Cada documento deve possuir até 5MB e a soma de todos os documentos anexados deve ser de no máximo 50MB.









Ao digitar o CEP da localidade, aparecerão as agências do INSS disponíveis.

Novo pedido > Auxilio por incapacidade temporária - Análise Documental - AIT

Busca de Unidade

CONSULTAR POR CEP

Informe o CEP da sua residência
HOSPITAL

Escolha a agência do INSS mais próxima de você.



MINISTÉRIO DA

UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

PREVIDÊNCIA SOCIAL



Selecione uma agência para pagamento e clique em "Avançar"

Novo pedido > Auxílio por incapacidade temporária - Análise Documental - AIT
Órgão Pagador
MUNICIPIO
JAU

	JAU	~	
	Bairro Selecione um bairro	~	
Selecione o local em que deseja receber o beneficio. O loc	al pode ser alterado, dependendo das regras do INSS		
FILIAL JAU - SP RUA EDGARD FERRAZ, 369 CENTRO			>
PA JAU - SP RUA RIACHUELO:482 CENTRO			>

Confirme os dados do requerimento, clique em **"Declaro que li e concordo com as informações acima"** e depois em **"Avançar"**.

		Confirmar				
endimento à Distância						
vigo: «Ilo por incapacidade temporària - Anàlise Documentai - AlT dos do Requerente	Unidade Responsilvel: Central de Análise do INSS	Unidade de Protocolo: AGÊNCIA JAÚ	CEP: 17201020	Endereço: RUA CAMPOS SALLES, Nº 915	Município: JAU - SP	
ne Completo:	Nascimento: Celular:	Você aceita acomp	anhar o andamento	do processo pelo Meu INSS, Central 135	i ou e-mail?	
a da emissão do documento médico (atestado, laudo ou relatório	o médicol: O documento mé	dico a ser analisado (atestado, la	audo ou relatório mér	dicol informa o início do repouso?:	Data do inicio do repouso:	
dos do Pagamento						
ão Pagador: Bairro: Endereço:						
ormações Adicionais						
o seu beneficio for concedido sem a realização da pericia e você que em pedir beneficio por incapacidade > novo requerimento > b veriodo máximo de afastamento permitido para os beneficios con	precisar de mais días de afastamento: seneficio por incapacidade temporário cedidos sem a realização de pericia ê	neste caso, não cabe pedido d lauxilo-doençaî. de 180 dias.	e prorrogação. Você (deve solicitar nova pericla inicial, 15 dias	após a ultima análise realizada	
tendimento deste serviço será realizado a distância, não sendo n uerimento pela opção "Consultar".	ecessário o comparecimento presenc	al nas unidades do INSS, a não	ser quando solicitado	o para eventual comprovação. É possíve	s acompanhar o andamento do	
				Da Da	eclaro que U e concordo com as inforr lima	mações
Voltar					Avang	par l



