

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA INSTRUIR O PROCESSO DE PENSÃO POR MORTE

1 **Requerimento** do interessado, dirigido à Presidência do Tribunal Regional do Trabalho, devidamente preenchido (Anexo I);

1.1 No caso de o interessado ser representado ou assistido, deverá ser utilizado como requerimento o Anexo II;

1.1.1 Caso haja representante legal, deverão ser apresentados os seguintes documentos: Carteira de identidade (RG), CPF, comprovante de residência, e termo de responsabilidade preenchido e assinado pelo representante (Anexo VI);

1.1.2 Caso haja procurador, além dos documentos descritos no subtópico 1.1.1., deverá ser apresentada procuração expedida há menos de 6 (seis) meses;

1.1.3 Caso haja curador, além dos documentos descritos no subtópico 1.1.1., deverá ser apresentada certidão de curatela, mesmo que provisória;

2 **Cópia autenticada** da Certidão de Óbito do ex-servidor ou do ex-magistrado;

3 **Cópia autenticada** do RG e do CPF do falecido;

4 **Cópia autenticada** dos seguintes documentos do requerente:

4.1 No caso de cônjuge, certidão de casamento atualizada (com a averbação do óbito do ex-servidor/ex-magistrado); no caso de companheiro, documentos que comprovem a existência da união estável na data do óbito; no caso de separado(a) judicialmente ou divorciado(a) até a data do óbito, documentos que comprovem a percepção de pensão alimentícia;

4.2 Carteira de identidade (RG) ou certidão de nascimento (menor de 18 anos);

4.3 CPF;

4.4 Título de Eleitor (obrigatório para maiores de 18 anos e menores de 70 anos);

4.5 Certidão de Nascimento atualizada, no caso de filho(a)(s) **maior(es) de 16 anos**, OU certidão de casamento, se for o caso;

5 **Comprovante de residência** do requerente;

6 **Cópia** de documento que comprove a dependência econômica do requerente em relação ao servidor, no caso de pai(s) e irmão(ã)(s);

7 **Declaração** de acumulação ou de não acumulação de pensão (Anexo III);

8 **Declaração** de acumulação ou de não acumulação de rendimentos (Anexo IV);

9 **Declaração** bancária de que a conta pela qual vai perceber o benefício de pensão é individual, visto não ser admitido o recebimento de pensão por intermédio de conta conjunta, de acordo com o art. 10 da Lei n. 9.527/1997 (Anexo V);

9.1 Também deverá ser juntado o comprovante da conta bancária declarada;

9.2 Caso opte por receber a pensão pela **Caixa Econômica Federal** ou pelo **Banco Santander**, o requerente deverá solicitar ao banco a abertura de uma **conta-salário**, vinculada a sua conta pessoal.

9.3 Caso opte por receber a pensão pelo **Banco do Brasil**, o requerente deverá informar ao TRT-MG uma **conta corrente** ou solicitar ao banco a abertura de uma **conta-salário**, vinculada a sua conta pessoal.

Obs: Caso a agência da Caixa Econômica Federal, do Banco do Brasil ou do Banco Santander exija declaração do Órgão para abertura da referida conta, o requerente pode solicitá-la por meio do e-mail: sp@trt3.jus.br.

10 **Declaração** de acertos remuneratórios para pensionistas (Anexo VII);

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

INFORMAÇÕES GERAIS

1 É um benefício pago mensalmente aos dependentes legais do(a) magistrado(a) ou servidor(a) falecido(a), com o objetivo de garantir os meios de subsistência;

2 Podem solicitar a pensão por morte os seguintes dependentes de magistrado(a) ou servidor(a) falecido(a):

2.1 Classe I (**exclui** o direito à pensão dos beneficiários das Classes II e III):

- ✓ Cônjuge;
- ✓ Companheiro(a) que comprove união estável como entidade familiar;
- ✓ Cônjuge divorciado ou separado judicialmente ou de fato, que recebia pensão de alimentos estabelecida judicialmente à data do óbito do instituidor;
- ✓ Filho(a) não emancipado(a), menor de 21 anos;
- ✓ Filho(a), independentemente da idade, desde que:
 - Inválido;
 - Com deficiência intelectual ou mental; ou
 - Com deficiência grave.
- ✓ Enteadado e menor tutelado (equiparados ao filho), desde que comprovada a dependência econômica.

2.2 Classe II (**exclui** o direito à pensão dos beneficiários da Classe III):

- ✓ Pai ou mãe, desde que comprovada a dependência econômica;

2.3 Classe III:

- ✓ Irmão(a) não emancipado(a) menor de 21 anos, desde que comprovada a dependência econômica;
- ✓ Irmão(ã), independentemente da idade, com comprovada dependência econômica, desde que:
 - Inválido;
 - Com deficiência intelectual ou mental; ou
 - Com deficiência grave.

3 As **contas bancárias para recebimento do benefício** deverão pertencer a bancos conveniados com o TRT-MG: Banco do Brasil, CEF, Banco Santander e Banco SICOOB:

3.1 Contas vinculadas ao Banco 756 (SICOOB COOPJUS) somente poderão ser cadastradas se pertencerem à agência **4090-0**. Para outras agências do Banco 756, o pensionista deverá abrir uma conta-salário na agência 4090-0 e solicitar a portabilidade de crédito de vencimentos para sua agência e conta (nesse caso, informar a conta-salário);

3.2 Caso opte por receber a pensão pela **Caixa Econômica Federal** ou **Santander**, o requerente deverá solicitar ao banco a abertura de uma **conta-salário**, vinculada a sua conta pessoal.

3.3 Caso opte por receber a pensão pelo **Banco do Brasil**, o requerente deverá informar ao TRT-MG uma **conta-corrente** ou solicitar ao banco a abertura de uma **conta-salário**, vinculada a sua conta pessoal.

Obs: Caso a agência exija declaração do Órgão para abertura da referida conta, o requerente pode solicitá-la por meio do e-mail: sp@trt3.jus.br.

3.4 Deverá ser juntado o comprovante da conta bancária declarada.

4 O direito à **pensão por morte será a partir:**

4.1 **do óbito**, quando requerida em **até 180 (cento e oitenta)** dias após o óbito, para os filhos menores de 16 (dezesesseis) anos, ou em **até 90 (noventa) dias** após o óbito, para os demais dependentes;

4.2 **do requerimento**, quando requerida após o prazo previsto no item 4.1;

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

4.3 da decisão judicial, na hipótese de morte presumida.

5 A partir do óbito, o pagamento do magistrado/servidor será cancelado e eventuais acertos serão pagos ao espólio ou sucessor indicado. **O pagamento da pensão terá início após a publicação da portaria de concessão do benefício.**

6 Os documentos pertinentes ao requerimento de concessão pensão por morte deverão ser encaminhados à SAPEN por e-mail (sapen@trt3.jus.br). O requerimento deverá ser preenchido e assinado em formato PDF; as cópias dos documentos também deverão ser digitalizadas **SEPARADAMENTE** (ou seja, cada documento digitalizado em um arquivo individual), em formato PDF. Se o requerente for servidor do TRT, deverá solicitar a pensão por morte através do e-PAD, conforme orientações do **POP_SAPEN - Encaminhar Requerimento de Pensão por morte para a Seção de Aposentadoria e Pensão por e-PAD;**

7 O envio da documentação para Seção de Aposentadoria e Pensão somente deverá ser realizado após a juntada de **TODOS** os documentos;

8 A não observância dos procedimentos descritos, implicará na **RECUSA** da documentação e no não processamento do pedido.

9 A ciência da decisão será dada por meio do endereço eletrônico informado no requerimento.

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

ANEXO I

Exmo.(a) Sr. (a). Desembargador(a) Presidente do TRT-MG,

Nome:

Nome social* (se houver):

**Nos termos da resolução do CNJ n° 270/2018*

Raça:

Estado Civil:

CPF:

Data de Nascimento: / /

Logradouro:

Número:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Município/UF:

/

Telefone: ())

Celular: ())

E-mail:

Vem, respeitosamente, na qualidade de

do(a) ex-servidor(a)/ex-magistrado(a)

deste Tribunal, falecido(a) em / / , **REQUERER** a concessão de pensão por morte, com fundamento na EC n. 103/2019 e na Lei n. 8.213/1991.

TERMO DE COMPROMISSO

DECLARO que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

AUTORIZO a utilização dos meus dados pessoais para a finalidade específica desta declaração, conforme previsto na LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados.

Data: / /

Assinatura:

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

ANEXO II

REQUERIMENTO (INTERESSADO REPRESENTADO OU ASSISTIDO)

Exmo.(a) Sr. (a). Desembargador(a) Presidente do TRT-MG,

Nome:

Nome social* (se houver):

*Nos termos da resolução do CNJ n° 270/2018

Raça:

Estado Civil:

CPF:

Data de Nascimento: / /

Logradouro:

Número:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Município/UF:

/

Telefone: ())

Celular: ())

E-mail:

Representado/Assistido por

, vem, respeitosamente, na qualidade de

do(a) ex-servidor(a)/ex-magistrado(a)

deste Tribunal, falecido(a) em / / , REQUERER a concessão de pensão por morte, com fundamento na EC n. 103/2019 e na Lei n. 8.213/1991.

TERMO DE COMPROMISSO

DECLARO que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

AUTORIZO a utilização dos meus dados pessoais para a finalidade específica desta declaração, conforme previsto na LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados.

Data: / /

Assinatura:

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU DE NÃO ACUMULAÇÃO DE PENSÕES

Eu, _____, **DECLARO**, em

atendimento ao disposto no art. 24 da EC n. 103/2019, que: (marcar uma das alternativas abaixo)

NÃO PERCEBO outro benefício de pensão civil por morte custeado pelo erário;

PERCEBO à conta da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, além da pensão ora requerida ao TRT-MG, outro(s) benefício(s) de pensão civil por morte, conforme comprovante(s) de renda anexo.

DECLARO, por fim, ser verdadeira a informação constante do presente documento, comprometendo-me a comunicar à **Seção de Aposentadoria e Pensão (SAPEN)** qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados por essa Unidade, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", com pena de "reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, (...)".

Local e data: _____, _____ de _____, de 20 ____.

Assinatura:

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE RENDIMENTOS – TETO REMUNERATÓRIO CONSTITUCIONAL

Eu, _____, **DECLARO**, nos termos do Art. 37, XI, da Constituição Federal, das Resoluções do CNJ n. 13 e 14, ambas de 21/3/2006, e do Pedido de Providências nº 851, de 26/9/2006, publicado no DJ, Seção 1, de 16/10/2006, que, além do(s) rendimento(s) recebido(s) pelo Tribunal Regional Trabalho da 3ª Região:

- NÃO RECEBO** rendimento(s) proveniente(s) do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, inclusive decorrente(s) de atividade privada;
- RECEBO** rendimento(s) proveniente(s) do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, inclusive decorrente(s) de atividade privada, abaixo relacionados;

NÃO RECEBO rendimento(s) oriundo(s) de outros órgãos ou entidades da Administração Pública direta, indireta, autárquica ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios;

RECEBO outro(s) rendimento(s) oriundo(s) do TRT-MG e/ou de **órgãos ou entidades** da Administração Pública direta, indireta, autárquica ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, abaixo relacionados:

ÓRGÃO/ENTIDADE	CÓDIGO*

* Códigos de Rendimento

1	Cargo ou emprego público efetivo	4	Pensão estatutária civil ou militar
2	Cargo em comissão ou função de confiança	5	Subsídio
3	Proventos de aposentadoria ou reforma	6	Outro: Especificar:

DECLARO, sob as penas da lei, estar ciente de que:

- Deverei apresentar anexa a esta declaração cópia do contracheque atualizado das fontes remuneratórias citadas.**
- É obrigatório o fornecimento de novo contracheque sempre que sobrevier alteração das importâncias recebidas ou pagamento de valores atrasados ou referentes a exercícios anteriores.

Local e data: _____, de _____, de 20 _____.

Assinatura:

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

ANEXO V

DECLARAÇÃO CONTA BANCÁRIA

Eu, _____, **DECLARO**, para fins de percepção de pensão por morte no Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região, que a conta pela qual vou perceber o benefício de pensão é **individual**, visto não ser admitido o recebimento de pensão por intermédio de conta conjunta, de acordo com o art. 10 da Lei n. 9.527/1997.

DADOS BANCÁRIOS:

Banco:

Agência:

Nome da agência:

Tipo de Conta:

Conta-salário

Conta-Corrente

Conta Poupança

Número da conta:

Código Operação (se houver):

Local e data:

, de _____, de 20 ____.

Assinatura:

* As contas deverão ser em bancos conveniados com o TRT-MG: Banco do Brasil, CEF, Banco Santander e Banco SICOOB.

Obs: Contas vinculadas ao **Banco 756 (SICOOB COOPIUS)** somente poderão ser cadastradas se pertencerem à **agência 4090-0**. Para outras agências do Banco 756, o servidor deverá abrir uma conta-salário na agência 4090-0 e solicitar a portabilidade de crédito de vencimentos para sua agência e conta (nesse caso, informar a conta-salário).

Obs.2: Se o banco escolhido for a **CEF** ou o **Santander**, somente serão aceitas **contas-salário**.

Obs.3: Se o banco escolhido for o **Banco do Brasil**, somente serão aceitas **contas-salário** ou **contas-correntes**.

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

ANEXO VI

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, nascido(a) em _____,
_____/_____/_____, portador(a) do CPF nº _____, e da Carteira de Identidade nº _____,
expedida em ____/____/_____, órgão expedidor _____, residente e domiciliado(a) em
_____, nº _____, complemento (opcional) _____,
bairro _____ Cidade/Estado _____/_____, CEP _____,
Telefone (____) _____, detentor(a) da conta bancária nº _____, Agência nº _____, do banco _____,
na qualidade de representante legal do(a)(s) pensionista(s) _____,

firmando, perante a União, o compromisso de comunicar ao Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, órgão através do qual é mantida a pensão, qualquer evento que faça cessar os efeitos da representação legal/procuração/curatela, principalmente o óbito do(a) representado(a)/curatelado(a), no prazo máximo de trinta dias a contar da ocorrência.

Comprometo-me, ainda, na forma da lei, a não receber nenhuma importância que venha a ser creditada pela União em favor do beneficiário da pensão.

Local e data: _____, _____ de _____, de 20 _____.

Assinatura:

Atenção: Os dados deverão ser os do(a) representante legal, procurador ou curador, e não do(a) representado ou curatelado. Não serão aceitos documentos com preenchimento incompleto.

Código Localizador: FORM/-SAPEN 008

Versão: 3.0

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE ACERTOS REMUNERATÓRIOS PARA PENSIONISTAS

Exmo.(a) Sr. (a). Desembargador(a) Presidente do TRT-MG,

DADOS DO(A) REQUERENTE

Nome:

Nome social* (se houver):

**Nos termos da resolução do CNJ n° 270/2018*

CPF:

RG:

E-mail:

Celular: ()

DADOS DO EX-SERVIDOR (INSTITUIDOR DA PENSÃO)

Nome do ex-servidor:

DECLARAÇÃO:

DECLARO estar ciente de que possíveis débitos do servidor falecido, acima mencionado, podem surgir em virtude de acertos remuneratórios e descontos referentes ao plano de saúde. Desta forma, OPTO pela seguinte modalidade de quitação do possível débito apurado:

Imediato pagamento via GRU (pagamento único);

Desconto em folha de pagamento da fonte pagadora, nos termos do art. 46, da Lei nº 8.112/1990.

Local e data: _____, _____ de _____, de 20 ____.

Assinatura: