



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO, PATRIMÔNIO E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES – SEGEP
SECRETARIA-ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO ESTADO DO MARANHÃO – SAASP
SUPERINTENDÊNCIA DE PROGRAMAS ASSISTENCIAIS

CHECKLIST PARA COMPOR PROCESSO - INCLUSÃO DE DEPENDENTES - FUNBEN

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA		SITUAÇÃO DOCUMENTO	CONFERÊNCIA SAASP/SEGEP
PAIS INVÁLIDOS	1. Requerimento do FUNBEN preenchido de forma LEGÍVEL e assinado;		
	2. Carteira de Identidade e CPF do Servidor;		
	3. Contracheque atual do (a) servidor (a);		
	4. Comprovante de residência em nome do (a) servidor (a); Obs: Em caso de inexistência do comprovante, necessário declaração de residência autenticada em cartório junto com a cópia do comprovante de residência anexado.		
	5. Comprovação de Dependência Econômica; (ex: plano de saúde; imposto de renda etc)		
	6. Carteira de Identidade e CPF (do pai ou da mãe);		
	7. Declaração de inexistência de benefício previdenciário junto ao INSS (Federal);		
	8. Declaração de inexistência de benefício previdenciário junto ao IPREV (Estadual);		
	9. Declaração de inexistência de benefício previdenciário junto ao IPAM (Municipal);		
	10. Relatório médico especificando a natureza da doença que incapacitou o beneficiário, informando a CID e exames médicos atualizados comprovando a invalidez;		
	11. Laudo pericial atestando a condição de invalidez, apurada pela junta médica oficial do Estado - IPREV		
Art. 11, LC 073/2004 - Consideram-se dependentes dos segurados, definidos no art. 5º desta Lei Complementar, para fruição dos serviços de assistência à saúde: III - pais inválidos, de qualquer idade, desde que não amparados por qualquer tipo de aposentadoria ou pensão prevista em Lei.			
Observações: 1) A Condição de Invalidez deverá ser apurada por junta médica do Estado - IPREV. 2) Se constatada pendência documental, o servidor terá 30 (trinta) dias para juntada de documentos. Caso os documentos não sejam enviados até a data limite, o processo será arquivado por pendência documental.			
<u>DE USO EXCLUSIVO DA SAASP/SEGEP:</u>			
Responsável pela análise do checklist: _____			
Data da Análise: _____			