



CNPJ 07.340.643/0001-23

PORTARIA nº 008/2026

PUBLICADO NO PERÍODO DE:
13/07/26 a 13/10/26
NO QUADRO DE AVISOS DA PREVCARMO

Publicado no Endereço Eletrônico:
www.prevcarmo.mg.gov.br
Dia: 13/07/2026

**REGULAMENTA A REALIZAÇÃO DE PROVA
DE VIDA DOS BENEFICIÁRIOS DOS
BENEFICIÁRIOS DO PREVCARMO.**

O INSTITUTO DE PREVIDENCIA DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE CARMO DO CAJURU, por meio de sua Diretora Executiva, no uso de suas atribuições conferidas pelo Art. 79, inciso I, V e VI da Lei Complementar Municipal n.º 03, de 04 de julho de 2002 e suas alterações posteriores, e considerando a necessidade de facilitar a realização da prova de vida pelos beneficiários da Previdência Municipal, bem como de aprimorar o controle dos pagamentos de benefícios pelo PREVCARMO, evitando erros e fraudes,

Resolve:

Art. 1º. Deverão realizar anualmente a comprovação de vida no PREVCARMO os recebedores de benefícios pagos pelo referido Regime Próprio de Previdência Social Municipal nas modalidades:

- I - presencial;
- II – por meio de procurador;
- III – online;

§ 1º - A prova de vida deverá ser efetuada presencialmente pelo recebedor do benefício, no mês de seu aniversário, na sede do PREVCARMO, portando os seguintes documentos:

- a) Documento original de Carteira de Identidade (RG);
- b) Documento original de inscrição no CPF;
- c) Certidão de casamento;
- d) Certidão de nascimento e CPF dos dependentes menores de 21 anos;
- e) Comprovante de Endereço (Recente - emitido no máximo em até 90 dias).

§ 2º - A prova de vida poderá ser realizada pelo representante legal ou pelo procurador do beneficiário cadastrado no PREVCARMO.



CNPJ 07.340.643/0001-23

§ 3º - A prova de vida por intermédio de procurador contemplará os beneficiários com dificuldades de locomoção ou por motivo de doença, sendo que o procurador deverá comparecer no PREVCARMO munido de Procuração e apresentar o atestado médico que comprove a impossibilidade de locomoção do beneficiário ou doença contagiosa, além dos documentos de identificação do procurador e do beneficiário.

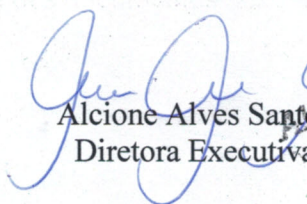
§ 4º - Nos casos dos beneficiários enquadrados nas hipóteses previstas no §3º deste artigo, para se cadastrar junto ao PREVCARMO, o procurador deverá comparecer ao Instituto de Previdência dos Servidores do Município de Carmo do Cajuru – PREVCARMO e apresentar procuração devidamente assinada, conforme modelo disponível no anexo desta Portaria e na página do PREVCARMO, ou registrada em Cartório (se o beneficiário for não alfabetizado) e o atestado médico (emitido nos últimos 30 dias) que comprove a impossibilidade de locomoção do beneficiário ou doença contagiosa ou atestado de vida emitido por autoridade consular (no caso de ausência por motivo de viagem/residência no exterior), além dos documentos de identificação do beneficiário e do procurador.

§ 5º - A prova de vida poderá ser realizada de forma digital, por meio do aplicativo do PREVCARMO, disponibilizados pelas lojas compatíveis com Android e IOS, ou agendamento por vídeo chamada.

Art. 2º O beneficiário que não realizar a prova de vida poderá ter seu benefício suspenso pelo PREVCARMO até que realize a prova de vida anual, por qualquer das modalidades previstas nesta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Carmo do Cajuru (MG), 13 de julho de 2026.


Alcione Alves Santos
Diretora Executiva

MODELO DE PROCURAÇÃO:

NOME COMPLETO DO SEGURADO/PENSIONISTA

NACIONALIDADE

ESTADO CIVIL

IDENTIDADE

Residente na

CPF

PROFISSÃO

RUA/AVENIDA/PRAÇA

Nº

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE/ESTADO/CEP

nomeia e constitui seu bastante procurador o(a)

Sr(a).

NOME COMPLETO DO PROCURADOR

NACIONALIDADE

ESTADO CIVIL

IDENTIDADE

Residente na

CPF

PROFISSÃO

RUA/AV./PRAÇA

Nº

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE/ESTADO/CEP

a quem confere poderes especiais para representá-lo perante o **PREVCARMO**, bem como usar de todos os meios legais para o fiel cumprimento do presente mandato, por **encontrar-se**:

INDICAR UMA DAS OPÇÕES ABAIXO:

- () Incapacitado de locomover-se ou portador de moléstia contagiosa,
- () Ausente (viagem dentro país ou exterior) período _____
- () Residência no exterior (indicar o país _____)

com fins específicos de:

INDICAR UMA DAS OPÇÕES ABAIXO:

- ☐ Receber mensalidades de benefícios, receber quantias atrasadas e firmar os respectivos recibos.
- ☐ Requerer benefícios, revisão e interpor recursos.
- ☐ Comprovação de vida junto a rede PREVCARMO.
- ☐ Cadastro de Senha para informações previdenciárias pela internet.
- ☐ Requerimentos diversos.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO SEGURADO/PENSIONISTA

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Pelo presente Termo de Responsabilidade, comprometo-me a comunicar ao PREVCARMO qualquer evento que possa anular a presente Procuração, no prazo de trinta dias, a contar da data que o mesmo ocorra, principalmente o óbito do segurado/pensionista, mediante apresentação da respectiva certidão.

Estou ciente que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299, ambos do Código Penal.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROCURADOR

CÓDIGO PENAL

Art. 171. Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou manter alguém em erro, mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que 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.