

PORTARIA INTERNA 002/2025

A SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE SAÚDE DOS SERVIDORES DO ESTADO DO CEARÁ – ISSEC, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere o Art. 5º, inciso XI do Decreto Nº 33.198 de 05 de agosto de 2019 e;

CONSIDERANDO a Lei 19.074 de 04 de dezembro de 2024 que alterou a Lei 16.530 de 02 de abril de 2018;

CONSIDERANDO a necessidade de manter efetivo controle de legalidade dos atos administrativos, em especial no que se refere a documentação necessária ao procedimento de inclusão de dependentes no âmbito desta Autarquia,

RESOLVE:

Art. 1.º Para efeito de inscrição do(a) genitor(a) como dependente, o usuário titular poderá apresentar, além dos documentos de identificação, a seguinte documentação:

- I** – Comprovante de endereço do titular e do(a) genitor(a);
- II** – Comprovante de renda do(a) genitor(a);
- III** – Inscrição no CAD único;
- IV** – Contas pagas pelo titular em relação ao genitor(a);
- V** – Declaração de Benefício do INSS e do Instituto da Previdência do Município;
- VI** – Declaração de Benefício de outros regimes da Previdência, caso se aplique.

§ 1º A documentação elencada no caput não é exaustiva, ficando a critério do usuário a apresentação de outros documentos que considere aptos a demonstrar a dependência econômica do genitor.

§ 2º Em caso de impossibilidade de juntar os documentos previstos nos incisos V e VI, o usuário deverá preencher a Declaração de Recebimento de Pensão ou Aposentadoria em Outro Regime de Previdência (Anexo I) com os dados do(a) genitor(a).

Art. 2.º Para efeito de inscrição de companheiro(a) como dependente, o usuário titular poderá apresentar, além dos documentos de identificação e da Escritura Pública Declaratória de União Estável, a seguinte documentação:

I – Comprovante de endereço do(a) usuário(a) e do(a) companheiro(a);

II – Certidão de nascimento de filhos havidos em comum;

III – Declaração de Imposto de renda retirado do site da Receita Federal;

§ 1º A documentação elencada no caput não é exaustiva, ficando a critério do usuário apresentar outros documentos que considere aptos a comprovar a união estável.

CIENTIFIQUE-SE E CUMPRA-SE

**INSTITUTO DE SAÚDE DOS SERVIDORES DO ESTADO DO CEARÁ –
ISSEC**

Fortaleza, ____ de _____ de 2025

KATHERINE SAUNDERS GONDIM

Superintendente/ISSEC

ANEXO I
PORTARIA XX/2025

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO OU APOSENTADORIA EM OUTRO REGIME DE PREVIDÊNCIA

Eu, _____ (nome do requerente),
portador do CPF nº _____ e RG nº _____, declaro, sob as penas do
art. 299 do Código Penal, que:

☐ não recebo aposentadoria/pensão de outro regime de evidência

ou qualquer outro benefício.

☐ recebo aposentadoria/pensão de outro regime de previdência

ou qualquer outro benefício.

Caso receba aposentadoria, pensão ou outro benefício de outro regime de previdência, deverá declarar:

- Tipo do benefício: ☐ Pensão* ☐ Aposentadoria ☐ Outro

* Caso opção seja Pensão, informar se a relação com o instituidor era como cônjuge ou companheiro (a)

- S/N ☐

- Ente de origem: ☐ Estadual ☐ Municipal ☐ Federal - Tipo de servidor: ☐ Civil ☐ Militar

- Data de início do benefício no outro regime: ____/____/____.

- Nome do órgão da pensão/aposentadoria: _____

- Última remuneração bruta*: R\$ _____ - Mês/ano: ____/____

*última remuneração bruta sem considerar valores de 13º salário (abono anual).

A declaração falsa ou diversa de fato ou situação real ocorrida, além de obrigar à devolução de eventuais importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura e identificação do (a) requerente ou representante legal