

PROCESSO DE REVISÃO DE BENEFÍCIOS CONCEDIDOS

1. **SOLICITAÇÃO DE REVISÃO** A revisão de benefícios pode ser iniciada de duas formas: por iniciativa do segurado ou beneficiário, mediante requerimento formal, quando este identificar algum possível equívoco no cálculo ou concessão do benefício; ou por iniciativa do IPAM, quando identificado algum erro administrativo, inconsistência documental ou determinação de órgão de controle, como o Tribunal de Contas. Em ambos os casos, a solicitação será protocolada junto ao Diretor de Benefícios, responsável por analisar e dar seguimento ao processo.
2. **RECEBIMENTO E ANÁLISE PRELIMINAR** Ao receber a solicitação de revisão, o Diretor de Benefícios realizará uma análise preliminar para verificar a existência de fundamentos suficientes para dar prosseguimento ao processo. Caso os fundamentos sejam válidos, o beneficiário será informado sobre a abertura do processo de revisão. Se a solicitação for indevida ou carecer de fundamento, será emitida uma justificativa técnica para o indeferimento.
3. **SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO** Se necessário, o Diretor de Benefícios poderá solicitar documentos complementares ao segurado ou a outros setores para subsidiar a análise do caso.
4. **ANÁLISE TÉCNICA** Com toda a documentação reunida, o Diretor de Benefícios realizará uma análise detalhada para identificar inconsistências, erros de cálculo ou interpretações equivocadas da legislação. Caso haja necessidade, pareceres de especialistas ou consultores jurídicos poderão ser requisitados para garantir uma decisão técnica fundamentada.
5. **ELABORAÇÃO DE PARECER E MINUTA** Após a conclusão da análise, o Diretor de Benefícios elaborará um parecer técnico contendo as conclusões da revisão. Será elaborada uma minuta da decisão, podendo ser deferimento, com a correção do benefício e a formalização das alterações; ou indeferimento, quando não forem identificadas irregularidades ou fundamentos para a revisão.
6. **VALIDAÇÃO JURÍDICA** O processo, com a minuta e o parecer técnico, será encaminhado ao Assessor Jurídico, que deverá validar a decisão com base na legislação vigente. O Assessor emitirá um parecer jurídico confirmando a legalidade do ato.
7. **DECISÃO FINAL** O processo será submetido ao Diretor Presidente, responsável por homologar e assinar a decisão final. Em caso de deferimento, a decisão será implementada, e o segurado será informado das alterações realizadas no benefício.



8. **COMUNICAÇÃO AO SEGURADO** O resultado da revisão será comunicado formalmente ao segurado ou beneficiário, com detalhes sobre a decisão e as respectivas justificativas. Em casos de indeferimento, o segurado será informado sobre os motivos e terá acesso às vias de recurso, se cabíveis.
9. **ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA E IMPLANTAÇÃO** Caso haja alteração no benefício, o processo será encaminhado à Diretoria Administrativo-Financeira para atualização do sistema e ajuste na folha de pagamento. As alterações deverão ser registradas e documentadas no IPAM.
10. **DIGITALIZAÇÃO E ARQUIVAMENTO** Todo o processo de revisão será digitalizado e arquivado eletronicamente, garantindo a rastreabilidade e o acesso rápido às informações, sempre que necessário.

Pedras de Fogo, 12 de Maio de 2025.



MAGNUM LEANDRO DE ASSIS

Diretor Presidente