

O Instituto Nacional de Segurança Social (INSS) tem estado a fazer averiguações de processos irregulares de prestações detectados durante o processo de migração da informação manual para o sistema informático, no quadro da execução da segunda fase do Sistema de Informação da Segurança Social de Moçambique, o SISSMO-Pagamento.

Durante o trabalho, foi identificado, um caso da pensão de sobrevivência, no distrito de Sussundenga, província de Manica, em que o irmão do falecido beneficiário recebeu, de forma fraudulenta, durante alguns meses, o montante de 71.074,75 meticais, em nome da viúva e dos órfãos.

Como medida, o INSS, em coordenação com as autoridades administrativas daquele distrito, exigiu que o visado devolvesse à família o valor que recebera de forma indevida, o qual comprometeu-se, através de uma declaração, a fazê-lo em prestações mensais.

Na província da Zambézia, a delegação provincial do INSS indeferiu um processo de subsídio de doença, por se ter constatado que os dois atestados de doença apresentados pelo requerente eram falsos.

O beneficiário que cometeu o acto foi suspenso dos seus direitos durante um período de seis meses, tendo sido feita a participação criminal do caso à Procuradoria provincial.