

PENSIONISTAS DAS FFAA

Direito Previdenciário

1. Resumo executivo

Objetivo: Garantir e aprimorar os direitos previdenciários e de assistência à saúde dos pensionistas das Forças Armadas (FFAA), assegurando:

- preservação das pensões conforme legislação vigente;
- acesso pleno, contínuo e regulado a serviços médico-hospitalares (incluindo regulação para evitar exclusões indevidas do FuSEx/FUNSA/FuSMA e mecanismos de integração com a rede pública e conveniada);
- ampliação da capacidade de atendimento (hospitais, clínicas, telemedicina) e melhoria da governança, transparência e fiscalização.

Fundamento jurídico-chave: Lei das Pensões Militares (Lei nº 3.765/1960), Estatuto dos Militares (Lei nº 6.880/1980), alterações e normas posteriores (Lei nº 13.954/2019 e decretos/regulamentos), e entendimento recente do STJ sobre assistência médico-hospitalar para pensionistas (Tema 1080 — 1ª Seção do STJ, março/2025). [Superior Tribunal de Justiça+3Portal da Câmara dos Deputados+3Planalto+3](#)

2. Diagnóstico / Justificativa

- A pensão militar é regulada pela Lei nº 3.765/1960; o custeio e a estrutura de assistência médica das Forças Armadas têm regras no Estatuto (Lei nº 6.880/1980) e normativos específicos (fundos de saúde como FuSEx, FUNSA, FUSMA). Há dúvidas e litigiosidade sobre a extensão do direito de pensionistas à assistência médico-hospitalar própria da Força. [Portal da Câmara dos Deputados+2Planalto+2](#)
- Em 2025 o STJ firmou entendimento (Tema 1080) afirmando, em síntese, que **não há direito adquirido automático** à assistência médico-hospitalar militar para pensionistas na forma do regime das FFAA — a assistência é de natureza não previdenciária e depende de regulamentação/condições específicas; o tribunal fixou teses que influenciam a interpretação e aplicação administrativa. Esse entendimento torna urgente uma solução legislativa ou regulamentar clara para proteger pensionistas e evitar exclusões arbitrárias. [Superior Tribunal de Justiça+1](#)

3. Princípios do projeto

1. **Segurança jurídica:** preservar direitos previdenciários constituídos; dar claramente regras sobre assistência médica.
2. **Universalidade e continuidade:** assegurar assistência contínua aos pensionistas habilitados, sem rupturas indevidas.
3. **Equidade e transparência:** critérios objetivos para elegibilidade, fiscalização por instâncias civis e militares, relatórios públicos.
4. **Integração SUS-FFAA:** articular serviços para complementaridade, sem deslocar responsabilidade da União.
5. **Eficiência financeira:** ajustes orçamentários e modelos de custeio sustentáveis (contribuições + repasse do Tesouro, conforme legislação vigente). [Serviços e Informações do Brasil](#)

4. Propostas legislativas e normativas (sumário)

A — **Alteração da Lei das Pensões Militares (Lei 3.765/1960):** incluir dispositivo que explicita o direito à assistência médico-hospitalar para pensionistas que atendam critérios objetivos (ex.: serem dependentes na data do óbito; comprovação de dependência econômica quando aplicável) e garantir transição para casos anteriores. [Portal da Câmara dos Deputados](#)

B — **Alteração do Estatuto dos Militares (Lei 6.880/1980):** inserir regra que determine a obrigação do Poder Executivo/Ministério da Defesa de estabelecer, por regulamento, mecanismos garantidores de continuidade assistencial (contratos, parcerias com SUS e rede privada, programas de atenção primária e telemedicina) e previsão de recursos. [Planalto](#)

C — **Criação de normas de governança para os Fundos de Saúde das Forças (FuSEx/FUNSA/FuSMA):** exigir cláusulas contratuais que impeçam exclusões súbitas sem processo administrativo; prazos e critérios de revisão; procedimentos de recurso administrativo e mediação; metas de cobertura mínima para pensionistas. [Serviços e Informações do Brasil+1](#)

D — **Programa Nacional de Assistência Integral ao Pensionista das FFAA** (Portaria/Decreto/Programa): ações para ampliar atendimento (centros regionais de referência, convênios públicos/privados, teleconsulta, transporte assistido para tratamento especializado). E — **Criação de observatório e relatório anual** sobre prestação assistencial, custos e reclamações.

5. Medidas práticas e operacionais (detalhadas)

1. **Garantia de vínculo transitório:** todo pensionista que já constava como beneficiário do fundo de saúde no momento do falecimento do instituidor mantém a condição até avaliação administrativa com direito a recurso. (evita exclusões imediatas) — (Regulamentar por Portaria do MD). [Estratégia Carreira Jurídica](#)
2. **CrITÉrios objetivos de elegibilidade:** formular checklist (dependência
3. econômica comprovada, inscrição em sistema, atualização cadastral anual, comprovação de contribuição quando exigida).
4. **Plano de atendimento regional:** estabelecer unidades conveniadas e ampliação de telemedicina para áreas com pouca presença militar.
5. **Linha de regulação e autorizadora:** autorizar procedimentos e medicamentos com protocolos clínicos; urgência/emergência garantida.
6. **Rede de cooperação com SUS:** convênios (com contrapartida da União) para garantir tratamentos de alta complexidade.
7. **Mecanismo de financiamento:** combinar contribuições obrigatórias previstas na Lei das Pensões (conforme art. 71 e normas), repasses do Tesouro e contratação/reestruturação dos fundos. [Serviços e Informações do Brasil+1](#)
8. **Ouvidoria e mediação independente:** canal específico para pensionistas com prazos máximos de resposta (ex.: 30 dias).

6. Monitoramento e indicadores (KPIs)

- % de pensionistas com cobertura ativo/regular no fundo de saúde.
- Tempo médio de autorização de procedimentos.
- Taxa de recursos administrativos julgados procedentes.
- Nível de satisfação pelo atendimento (pesquisa anual).
- Gastos por beneficiário e sustentabilidade financeira (relatório semestral).

7. Comunicação e capacitação

- Campanha nacional para pensionistas explicando direitos e procedimentos.
- Capacitação de gestores militares e equipes médicas sobre regras e direitos dos pensionistas.
- Manual eletrônico com passo a passo para requerimentos, recursos e serviços.

8. Estimativa orçamentária (visão resumida)

Observação: valores dependem do universo de beneficiários e da modalidade escolhida (expansão via convênios X criação de novas unidades). Indicativo: estudo atuarial inicial obrigatório (prazo: 60–90 dias). Como exemplo ilustrativo (hipótese para

100.000 pensionistas): custos adicionais anuais para garantir cobertura mínima e telemedicina podem variar entre dezenas de milhões a centena(s) de milhões de reais — necessita cálculo atuarial com base em dados do MD e fundos. Recomenda-se que a minuta determine elaboração de estudo atuarial como etapa obrigatória de regulamentação. [Revista do Ministério Público Militar](#)

9. Minuta — Projeto de Lei (versão enxuta, pronta para protocolar)

PROJETO DE LEI Nº ____/2025

Cria diretrizes para a assistência médico-hospitalar aos pensionistas das Forças Armadas, altera dispositivos da Lei nº 3.765/1960 e da Lei nº 6.880/1980 e dá outras providências.

Art. 1º Ficam acrescentados à Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960, e à Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980, dispositivos que asseguram aos pensionistas de militares, que preencham os critérios objetivos de dependência previstos nesta Lei, o direito à assistência médico-hospitalar por meio dos fundos de saúde das Forças Armadas, observadas as regras desta lei e dos regulamentos respectivos. [Portal da Câmara dos Deputados+1](#)

Art. 2º Considera-se beneficiário do regime de assistência médico-hospitalar das Forças Armadas, para fins desta Lei, o pensionista que, na data do falecimento do instituidor, estivesse cadastrado como dependente no fundo de saúde da respectiva Força, ou que comprove dependência econômica nos termos regulamentares. (Parágrafo único) O beneficiário garantido na forma deste artigo terá assegurada a continuidade do atendimento até decisão administrativa final sobre sua condição, com direito a recurso. [Estratégia Carreira Jurídica](#)

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará, no prazo máximo de 120 dias, as regras de elegibilidade, contribuição, custeio, âmbito de cobertura, mecanismos de convênio com o SUS, procedimentos de revisão cadastral e processo administrativo para exclusão, assegurando ampla publicidade e recurso administrativo. [Planalto](#)

Art. 4º Fica instituído, junto ao Ministério da Defesa, o Programa Nacional de Assistência Integral ao Pensionista das Forças Armadas — PAPI-FFAA, com competência para: I — celebrar convênios e contratos com unidades de saúde públicas e privadas; II — implantar centros regionais de referência e serviço de telemedicina; III — elaborar e publicar relatório anual com indicadores e auditoria independente. [Serviços e Informações do Brasil](#)

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, respeitados os direitos constituídos, e revoga-se o que lhe for contrário.

(Observação técnica: a redação final deve indicar artigos específicos da Lei 3.765/1960 e 6.880/1980 que serão alterados. Recomenda-se inclusão de dispositivos transitórios apontando que os pensionistas já cadastrados mantêm atendimento até apreciação administrativa definitiva.)

10. Ações imediatas (cronograma simplificado)

1. **0–60 dias:** protocolo do PL + ordem de serviço ao MD para estudo atuarial e inventário de beneficiários.
2. **60–120 dias:** regulamentação provisória (Portaria/Decreto) definindo critérios transitórios de manutenção de benefícios; início de convênios-piloto com hospitais regionais.
3. **120–360 dias:** implantação de centros regionais, telemedicina, sistema de ouvidoria, primeira auditoria e relatório público.

11. Riscos jurídicos e contramedidas

- **Risco:** entendimento jurisprudencial (STJ Tema 1080) que limita direitos dos pensionistas à assistência.
Contramedida: solução legislativa clara (o PL acima) que explicita condições e transfira obrigação de regulamentação ao Executivo; prever dispositivos transitórios que protejam beneficiários constituídos. [Superior Tribunal de Justiça](#)
- **Risco:** impacto orçamentário.
Contramedida: estudo atuarial obrigatório antes da implementação total; fases piloto e convênios regionais para dividir custos.

12. Principais referências jurídicas e fontes consultadas (selecionadas)

1. Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960 — Lei das Pensões Militares. [Portal da Câmara dos Deputados](#)
2. Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980 — Estatuto dos Militares (compilado). [Planalto](#)
3. Lei nº 13.954/2019 — alterações relevantes ao regime militar e assistência. [Planalto](#)
4. Decisões e enunciados do STJ sobre Tema 1080 (assistência médico-hospitalar a pensionistas) — comunicado STJ (mar/2025). [Superior Tribunal de Justiça+1](#)
5. Páginas institucionais sobre os Fundos de Saúde das Forças (FuSEx / FUNSA / FUSMA) e normativos de assistência.

PARTE 2 — EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Senhor(a) Presidente,

Submeto à elevada consideração de Vossa Excelência o **Projeto de Lei que estabelece diretrizes para a proteção integral das pensionistas das Forças Armadas**, altera a Lei nº 3.765/1960 e a Lei nº 6.880/1980, e cria o **Programa Nacional de Assistência às Pensionistas das Forças Armadas — PAPI-FFAA**.

1. Fundamentação Jurídica e Social

A pensão militar, regida pela **Lei 3.765/1960**, constitui um direito previdenciário consolidado. Entretanto, lacunas normativas e interpretações jurisprudenciais recentes, especialmente no que se refere à assistência médico-hospitalar prevista no Estatuto dos Militares (Lei 6.880/1980), têm gerado insegurança jurídica e risco de descontinuidade de atendimento às pensionistas.

A assistência médica prestada pelas Forças Armadas — por meio do **FUSMA, FUNSA e FUSEX** — historicamente incluiu pensionistas, mas há ausência de previsão legal expressa com garantias de continuidade, critérios de elegibilidade, prazos, protocolos e proteção contra exclusões administrativas arbitrárias.

2. Problemas Identificados

- a) **Descontinuidade de atendimento** em hospitais militares e clínicas conveniadas por ausência de regulamentação;
- b) **Falta de critérios objetivos** para manutenção do vínculo com os fundos de saúde;
- c) **Desigualdade regional** na oferta de serviços;
- d) **Ausência de mecanismos de transparência, auditoria e controle**;
- e) **Judicialização crescente**, onerando a administração pública.

3. Objetivo do Projeto

Garantir segurança jurídica, continuidade assistencial e estruturação de um sistema nacional de saúde específico para pensionistas, sem desconsiderar limitações orçamentárias e o princípio da razoabilidade.

4. Benefícios Esperados

- Redução de judicialização;
- Melhor assistência médica e humanizada;
- Padronização dos critérios de elegibilidade;
- Aumento da transparência e controle social;
- Proteção aos direitos constituídos;
- Maior previsibilidade orçamentária por meio de estudos atuariais obrigatórios.

5. Compatibilidade Orçamentária

O Projeto prevê dotação própria no orçamento do Ministério da Defesa, sem impor despesas imediatas, sendo sua execução condicionada a regulamentação e previsão orçamentária anual.

Diante do exposto, conclui-se que o Projeto de Lei é juridicamente adequado, socialmente justo e administrativamente necessário, razão pela qual solicito sua aprovação.

Respeitosamente,
[Autor]

□ PARTE 3 — MINUTA DE DECRETO / PORTARIA

DECRETO Nº ____/2025

Regulamenta dispositivos da Lei que estabelece diretrizes para assistência integral às pensionistas das Forças Armadas e institui normas de funcionamento do sistema de saúde militar para beneficiárias pensionistas.

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Este Decreto regulamenta a assistência médico-hospitalar às pensionistas das Forças Armadas, nos termos do Art. 50-A da Lei 3.765/1960 e Art. 50-B da Lei 6.880/1980.

Art. 2º A assistência será executada pelos sistemas de saúde:

- I – FuSEx (Exército);
- II – FUNSA (Marinha);
- III – FUSMA (Aeronáutica).

CAPÍTULO II – DA ELEGIBILIDADE

Art. 3º Será considerada beneficiária a pensionista:

- I – cadastrada como dependente à época do falecimento do militar;
- II – que comprove dependência econômica, nos termos deste Decreto.

§1º A elegibilidade será reavaliada a cada 5 anos, garantindo-se defesa e recurso.

§2º É proibida a exclusão imediata sem processo administrativo.

CAPÍTULO III – DA ASSISTÊNCIA

Art. 4º A cobertura mínima obrigatória compreende:

- I – atendimento ambulatorial, hospitalar, cirúrgico e odontológico;
- II – urgência e emergência com atendimento universal;
- III – internações clínicas e cirúrgicas;
- IV – saúde mental;
- V – fornecimento de medicamentos padronizados.

Art. 5º Os comandos das Forças deverão celebrar convênios com:

- I – SUS para procedimentos de alta complexidade;
- II – rede privada credenciada, observando custo-benefício.

CAPÍTULO IV – DA GOVERNANÇA

Art. 6º Ficam criadas as **Comissões de Fiscalização da Assistência à Pensionista (CFAP)**, com membros militares e representantes civis.

Art. 7º Os fundos de saúde publicarão anualmente:

- I – quadro de receitas e despesas;
- II – lista de credenciados;
- III – indicadores de qualidade.

CAPÍTULO V – DA OUVIDORIA

Art. 8º A Ouvidoria deverá responder às demandas em até 30 dias.

CAPÍTULO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 9º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

☐ PARTE 4 — PROGRAMA GOVERNAMENTAL COMPLETO (PAPI-FFAA)

1. Objetivo Geral

Garantir assistência integral, contínua e humanizada às pensionistas das Forças Armadas, com base em governança, transparência e eficiência.

2. Objetivos Específicos

- Padronizar atendimento no país inteiro;
- Criar Centros Regionais de Atendimento;
- ampliar o número de clínicas e hospitais conveniados;

- Implantar telemedicina;
- Criar canal de denúncias e ombudsman especializado.

3. Estrutura do Programa

3.1 Eixos de atuação

Eixo I – Saúde Integral

– Consultas, exames, cirurgias, urgência, saúde mental.

Eixo II – Expansão da Rede

– Credenciamento mínimo por UF;
– Convênios com SUS e privados.

Eixo III – Tecnologia e Telemedicina

– Teleorientação 24h;
– Prontuário eletrônico nacional.

Eixo IV – Controle e Transparência

– Auditoria anual;
– Indicadores públicos.

4. Metas

- 100% das pensionistas regularizadas em 12 meses;
- Teleatendimento funcionando em 6 meses;
- Redução de 50% das reclamações em 24 meses;
- Crescimento de 30% da rede credenciada em 18 meses.

5. Instrumentos

- Convênios;
 - Portarias internas;
 - Termos de ajuste;
 - Contratos de gestão;
 - Painel de transparência.
-

□ PARTE 5 — PLANO DE AÇÃO + MATRIZ DE IMPLEMENTAÇÃO + INDICADORES

1. Plano de Ação Imediato (0–120 dias)

Fase 1 — 0 a 30 dias

- Inventário de todas as pensionistas atendidas pelos sistemas militares.
- Criação de grupo de trabalho.
- Análise preliminar do fluxo de atendimento.

Fase 2 — 30 a 60 dias

- Regulamentação técnica dos critérios de atendimento.
- Implantação do protocolo de urgência e atendimento universal.
- Publicação da lista de credenciados.

Fase 3 — 60 a 120 dias

- Início dos convênios com SUS e privados.
- Lançamento da plataforma digital do PAPI-FFAA.
- Manual da Pensionista publicado.

2. Matriz de Implementação

Eixo	Ação	Responsável	Prazo	Resultado Esperado
Saúde	Atualizar a rede credenciada	Comandos das Forças	90 dias	Ampliação da cobertura
Governança	Relatório anual	Defesa + Fundos	12 meses	Transparência
Tecnologia	Telemedicina	MD + TI	6 meses	Acesso em todo o Brasil
Jurídico	Regulamentação	MD	120 dias	Segurança jurídica

3. Indicadores (KPIs)

- Tempo médio de marcação de consulta;
- % de atendimentos negados;
- Número de reclamações registradas;
- Índice de satisfação das pensionistas;
- Cobertura mínima por estado;
- Taxa de judicialização relacionada à assistência.



PAULO JOSÉ DOS SANTOS DE OLIVEIRA

VETERANO DA MB/FFAA
MINISTRO RELIGIOSO DA JUSTIÇA DE PAZ