



COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO GERAL DO PESSOAL
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL
SUBDIRETORIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS

Beneficiários da PM

© que é preciso saber?





A SDIP ou qualquer outra OM de Vinculação não envia representante ao domicílio dos inativos e pensionistas com o intuito de tratar sobre benefícios, contratação de seguros, empréstimo consignado ou qualquer outro tipo de assunto, principalmente os que envolvam o emprego de valor em dinheiro.

Nunca acredite em pessoas estranhas com propostas muito vantajosas. Em caso de dúvida entre em contato com a SDIP ou OM de Vinculação nos telefones indicados ao final do folheto.



BENEFICIÁRIOS DA PENSÃO MILITAR



PREVISÃO LEGAL

- Art. 7º, da Lei nº 3.765/60;
- Art. 27, da MP nº 2.215-10/01, o qual dá novo texto ao Art. 7º, da Lei nº 3.765/60.

Os Beneficiários dos militares que, em 29 de dezembro de 2000, já tinham completado os requisitos para o se transferirem para a reserva e que venham a falecer na ativa, têm assegurado o direito à Pensão Militar correspondente ao grau hierárquico superior.

Os Beneficiários dos militares que, em 29 de dezembro de 2000, já contribuíam para a Pensão Militar correspondente a um ou dois postos ou graduações acima dos que tinham ou viessem a ter, têm assegurado o direito à pensão correspondente.

Os militares na ativa que, em 29 de dezembro de 2000, embora já tivessem 30 ou 35 anos de serviço, computáveis para a inatividade, não haviam requerido para contribuir para a pensão correspondente a um ou dois postos ou graduações acima dos que tinham ou viessem a ter, e optaram pela contribuição adicional para a Pensão Militar, no valor de 1,5%(um e meio por cento) sobre as parcelas que compõem a remuneração ou os proventos, têm aquele direito assegurado.

Os atuais militares que, em 29 de dezembro de 2000, não tinham 30 ou 35 anos de serviço, e optaram pela contribuição adicional para a Pensão Militar, no valor de 1,5%(um e meio por cento) sobre as parcelas que compõem a remuneração ou os proventos, têm assegurado o direito de requerer para contribuir para a Pensão Militar correspondente a um ou dois postos acima dos que tiverem ou vierem a ter, quando atingirem aqueles tempos de serviço.

A pensão deixada por militares não contribuintes da Pensão Militar que vierem a falecer na ativa, em consequência de acidente ocorrido em serviço ou moléstia nele adquirida, não poderá ser inferior à:

- a) de aspirante-a-oficial ou guarda-marinha, para os cadetes do Exército e da Aeronáutica, aspirante de Marinha e alunos dos Centros ou Núcleos de Preparação de Oficiais da Reserva; ou

b) de terceiro sargento, para as demais praças e os alunos das Escolas de Formação de Sargentos.

Aqueles que têm direito a Pensão Militar são denominados BENEFICIÁRIOS. O militar ativo ou inativo declara seus beneficiários, os quais serão registrados pelas OM ou OM de vinculação, respectivamente.

Beneficiários abrangidos por militares que contribuem com 7,5%:

A pensão militar é deferida em processo de habilitação, tomando-se por base a declaração de beneficiários preenchida em vida pelo contribuinte, na ordem de prioridade e condições a seguir:

I - primeira ordem de prioridade:

- a) cônjuge;
- b) companheiro ou companheira designada ou que comprove união estável como entidade familiar;
- c) pessoa desquitada, separada judicialmente, divorciada do instituidor ou a ex-convivente, desde que percebam pensão alimentícia;
- d) filhos ou enteados até vinte e um anos de idade ou até vinte e quatro anos de idade, se estudantes universitários ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez; e
- e) menor sob guarda ou tutela até vinte e um anos de idade ou, se estudante universitário, até vinte e quatro anos de idade ou, se inválido, enquanto durar a invalidez.

II - segunda ordem de prioridade, a mãe e o pai que comprovem dependência econômica do militar;

III - terceira ordem de prioridade:

- a) o irmão órfão, até vinte e um anos de idade ou, se estudante universitário, até vinte e quatro anos de idade, e o inválido, enquanto durar a invalidez, comprovada a dependência econômica do militar;
- b) a pessoa designada, até vinte e um anos de idade, se inválida, enquanto durar a invalidez, ou maior de sessenta anos de idade, que vivam na dependência econômica do militar.

A concessão da Pensão Militar a cônjuge, companheiro(a), ex-cônjuge ou ex-companheira(o) que percebem pensão alimentícia, filhos e enteados, exclui, desse direito, os pais, irmão órfão e a pessoa designada.

A pensão Militar será concedida integralmente a cônjuge ou a companheira (o).

A pensão Militar será distribuída, em partes iguais, entre o cônjuge e o ex-cônjuge com direito a pensão alimentícia; ou o cônjuge e a(o) ex-companheira(o) com direito a pensão alimentícia; ou a(o) companheira(o) e o ex-cônjuge com direito a pensão alimentícia; ou a(o)companheira(o) e a(o) ex-companheira(o) com direito a pensão alimentícia.

No caso da existência de filhos e ou enteados de quaisquer uniões, metade do valor da Pensão Militar será rateada, em partes iguais, entre estes, e a outra metade será distribuída nas formas citadas anteriormente

As quotas-parte da Pensão Militar relativas aos filhos e enteados serão adicionadas às dos respectivos pai/mãe Beneficiários.

O filho, enteado, pessoa designada até de 21 anos, menor sob guarda ou tutela e o irmão órfão, se inválidos, por solicitação do militar contribuinte, serão submetidos a exame por junta Regular de Saúde, devendo o Parecer ser submetido a Junta Superior de Saúde, com finalidade de adquirirem o direito de percepção da Pensão Militar, enquanto durar a invalidez.



Beneficiários abrangidos por militares que contribuem com 9% (7,5% + Contribuição Específica de 1,5%):

I - à viúva;

II - aos filhos de qualquer condição, exclusive os maiores do sexo masculino, que não sejam interditos ou inválidos;

III - aos netos, órfãos de pai e mãe, nas condições estipuladas para os filhos;

IV - à mãe viúva, solteira ou desquitada, e ao pai inválido ou interdito;

V - às irmãs germanas e consanguíneas, solteiras, viúvas ou desquitadas, bem como aos irmãos menores mantidos pelo contribuinte, ou maiores interditos ou inválidos;

VI - ao beneficiário instituído, desde que viva na dependência do militar e não seja do sexo masculino e maior de 21 (vinte e um) anos, salvo se for interdito ou inválido permanentemente.

Art 9º, da Lei nº 3.765/60—A habilitação dos beneficiários obedecerá, à ordem de preferência estabelecida no art. 7º desta lei.

§ 1º O beneficiário será habilitado com a pensão integral; no caso de mais de um com a mesma precedência, a pensão será repartida igualmente entre eles, ressalvadas as hipóteses dos §§ 2º e 3º seguintes.

§ 2º Quando o contribuinte, além da viúva, deixar filhos do matrimônio anterior ou de outro leito, metade da pensão respectiva pertencerá à viúva, sendo a outra metade distribuída igualmente entre os filhos habilitados na conformidade desta lei.

§ 3º Se houver, também, filhos do contribuinte com a viúva ou fora do matrimônio reconhecidos estes na forma da Lei nº 883, de 21 de outubro de 1949 metade da pensão será dividida entre todos os filhos, adicionando-se à metade da viúva as cotas-partes dos seus filhos.

§ 4º Se o contribuinte deixar pai inválido e mãe que vivam separados, a pensão será dividida igualmente entre ambos.



Cálculo da Pensão

Para se calcular o valor referente à Pensão Militar que cada beneficiário receberá, ou seja, havendo mais de um, é preciso estabelecer o número de cotas, o qual é obtido utilizando-se a seguinte fórmula:

$$2 \times (\text{n}^\circ \text{ de esposas } (*)) \times \text{número de filhos}$$

*esposa (ou companheira atual), mais número de ex-esposas ou ex-companheiras que recebam pensão alimentícia.

OBS: Ressalta-se que havendo esposa e filhos, a divisão é feita da seguinte forma: metade das cotas é destinada a esposa/companheira (se houver). Caso haja também ex-esposa ou ex-companheira, desde que receba pensão alimentícia, essa parte das cotas será dividida igualmente entre elas. A outra metade das cotas é destinada aos filhos do titular.

Exemplos:

1º Caso: Titular deixa uma esposa e três filhos.

Deve-se aplicar a fórmula para obter o número de cotas e estabelecer o valor que cada beneficiário terá direito:

$$\begin{aligned} \text{Número Total de cotas} &= \\ 2 \times \{(\text{número de esposa}) \times (\text{número de filhos})\} \\ &= 2 \times \{(1) \times (3)\} \\ &= 6 \end{aligned}$$

Da aplicação da fórmula é obtida o número de cotas, ou seja, seis. Neste caso, à esposa cabe metade destas cotas; ela receberá três das seis (3/6) e irá incorporar as cotas dos filhos, ou seja, os 3/6 destinados aos filhos (ver Figuras 1 e 2).

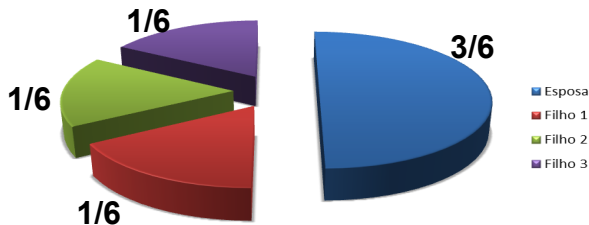


Figura 1

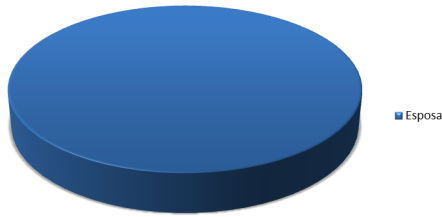


Figura 2: A Pensão Militar fica toda para esposa enquanto viva.

2º Caso: Titular deixa ex-esposa pensionada (ou seja, que recebe pensão alimentícia) com dois filhos e a companheira atual com três filhos. Então cálculo será o seguinte:

$$\begin{aligned}
 & 2x (1 \text{ ex-esposa pensionada} + \text{companheira atual}) \times (5 \text{ filhos}) \\
 & = 2x (2 \times 5) = 2x(10) \\
 & = 20
 \end{aligned}$$

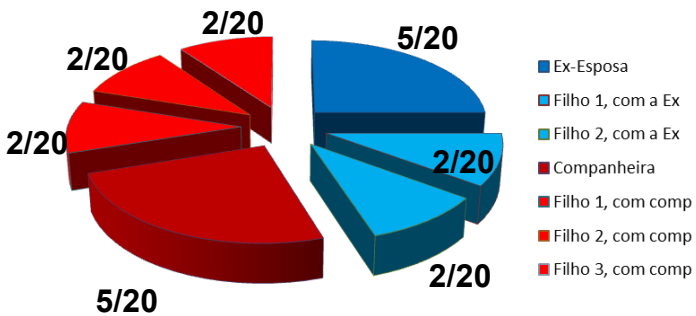


Figura 3: Divisão das Cotas

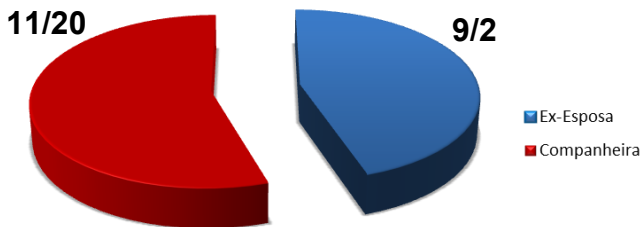


Figura 4: Divisão Final

O número de cotas é 20. A metade destas cotas, por lei, é destinada à esposa/companheira. Portanto, 10 cotas, que serão divididas, neste caso, em duas partes, ou seja, entre a companheira atual e a ex-esposa pensionada. Deste modo, cada uma receberá cinco cotas e incorporará as cotas dos filhos que possuírem.

Como neste caso o número de cotas para os filhos foi 10, e considerando-se o número total de filhos deixados pelo militar, cinco, cada filho receberá duas cotas.

A ex-esposa, neste exemplo, possui dois filhos, então receberá suas cinco cotas mais quatro (resultado da soma das duas cotas referente a cada filho). A companheira atual receberá suas cinco cotas, mais seis cotas referente aos três filhos (ver Figuras 3 e 4).

Com o falecimento de uma das mães e/ou filho (s), as cotas serão recalculadas e redistribuídas.

OBS: Os exemplos foram dados mencionando-se esposa/companheira, mas o mesmo se aplica ao marido ou companheiro de mulher militar.



HABILITAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS



PREVISÃO LEGAL

- Arts 36 e 35, do Decreto nº 49.096/60;
- Arts 38 a 46, do Decreto nº 49.096/60.

O Processo de Habilitação à Pensão Militar tem início com o requerimento do Beneficiário, instruído com os documentos comprobatórios, dirigido ao Subdiretor de Inativos e Pensionistas e apresentado na Organização que o militar contribuinte estava classificado ou adido, se na ativa, ou vinculado, se na inatividade, ou, ainda, na Organização participante do pagamento de pessoal inativo e pensionistas, mais próxima do domicílio declarado.

Os Beneficiários Habilitados terão direito à Pensão Militar a partir da data do falecimento do militar contribuinte.

A Pensão Militar poderá ser requerida a qualquer época, condicionada, porém, à prescrição quinquenal, ou seja, só serão pagas as mensalidades referentes, no máximo, aos últimos 5 (cinco) anos.

A remuneração a que fazia jus, em vida, o militar contribuinte, será paga aos seus Beneficiários Habilitados, até a conclusão do processo referente à Pensão Militar, ocasião em que serão providenciados os necessários ajustes financeiros.

Quando o militar na ativa for considerado desaparecido, e após 30(trinta) dias declarado extraviado, em razão de desempenho de qualquer serviço em campanha, em viagem ou em caso de calamidade, sua remuneração será paga, em Folha Extraordinária, aos Beneficiários que teriam direito à sua Pensão Militar. Decorridos 6 (seis) meses, iniciar-se-á o Processo de Habilitação à Pensão Militar, cessando o pagamento da remuneração ao se iniciar o pagamento da Pensão Militar.

Quando o militar inativo for considerado desaparecido, o processo dar-se-á sob a égide do código civil, e os proventos serão pagos aos Beneficiários que teriam direito a sua Pensão Militar, mediante a apresentação de Declaração de Ausência Provisória, expedida pela autoridade judiciária competente. Decorridos 4 (quatro) anos do desaparecimento do militar inativo, os Beneficiários deverão apresentar a Declaração de Ausência Definitiva, para a abertura do processo de concessão da Pensão Militar.

Os Beneficiários não constantes da Declaração deverão comprovar, por meio de documentos de registro civil e ou judicialmente, a dependência.

Todas as Organizações dispõem dos modelos de requerimento e declarações, bem como da relação dos documentos necessários, para instruir o Processo de Pensão e estão aptas a elaborá-los, com o objetivo de dinamizar a tramitação do mesmo.

Todos os documentos apresentados em cópia deverão estar autenticados, podendo tal autenticação ser feita pela Organização em que for apresentado o requerimento, à vista da documentação original.

O Processo de Habilitação à Pensão será aberto na Organização e despachado somente após a apresentação de toda a documentação prevista.

Os documentos necessários a Habilitação são os listados nas páginas 17 e 18 destas informações para os diversos casos.





DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À HABILITAÇÃO À PENSÃO MILITAR

(Militares que renunciaram à Contribuição Específica de 1,5%)

| Item | Documento | Conjuge / Ex-esposa | Companheira (o) | Ex-Convivente | Menor sob guarda | Filhos ou Enteados | Pai ou Mãe | Irmãos | Pessoa Designada |
|------|---|---------------------|-----------------|---------------|------------------|--------------------|------------|--------|------------------|
| 1 | Requerimento ao Subdiretor da SDIP—Inicial | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 2 | Requerimento ao Subdiretor da SDIP—Reversão/Transferência | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 3 | Declaração POSITIVA/NEGATIVA de recebimento de rendimentos de cofres públicos | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 4 | Declaração de opção de pensão, se for o caso | • | • | • | • | • | | | |
| 5 | Certidão de Óbito do Militar | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 6 | Certidão de Óbito dos Pais do Militar | | | | | | | • | • |
| 7 | Certidão de óbito da(s) esposa(s) ou ex-esposa ou companheira do militar, conforme o caso | | | | | • | • | • | • |
| 8 | Declaração de matrícula universitária, se for o caso | | | | • | • | | | |
| 9 | Certidão de nascimento/casamento do militar | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 10 | Certidão de nascimento/casamento do(a) requerente | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 11 | Certidão de nascimento/casamento/óbito dos filhos do militar, se for o caso | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 12 | Certidão de nascimento/casamento dos pais do militar | | | | | | | • | • |
| 13 | Certidão de tutela ou termo de emancipação (requerente menor), conforme o caso | | | | • | • | | • | • |
| 14 | Certidão de curatela (requerente maior interdito) | • | • | • | | • | • | • | • |
| 15 | Certidão de óbito do cônjuge do(a) requerente, se for o caso | | | | | | • | • | • |
| 16 | Termo de adoção, se for o caso | | | | | • | • | • | |
| 17 | Documentos que comprovem a união estável, exceto a declaração lavrada por instrumento público, para companheira não designada | | • | • | | | | | |
| 18 | Documentos que comprovem a união estável, exceto a declaração lavrada por instrumento público, para companheira designada | | • | | | | | | |
| 19 | Justificação judicial comprovando que o(a) requerente vivia na dependência econômica do militar na data do óbito, se for o caso | | | | | | • | • | • |
| 20 | Sentença da separação judicial ou divórcio do militar com a ex-esposa, se for o caso | • | • | • | | • | • | • | • |
| 21 | Sentença judicial de alimentos, se for o caso | • | | • | | | | | |
| 22 | Termo de guarda/tutela em nome do militar | | | | • | | | | |
| 23 | Termo de inspeção de saúde comprobatório da invalidez definitiva, se for o caso | | | | • | • | | • | • |
| 24 | Cópia do último contracheque de pagamento do militar | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 25 | Cópia da carteira de identidade do militar e do(a) requerente | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 26 | Cópia do Cartão de Identificação do Contribuinte (CPF) do militar e da(o) requerente | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 27 | Comprovante de abertura de conta corrente individual em nome do beneficiário | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 28 | Requerimento ao Subdiretor ou ao Chefe do Grupo de Apoio—Auxílio Funeral/Custeio de Funeral | • | • | • | • | • | • | • | • |

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À HABILITAÇÃO À PENSÃO MILITAR

(Militares que Contribuem com a Contribuição Específica de 1,5%)

| Item | Documento | Vivo(a) / Ex-esposa | Companheira(o) | Filha | Filho | Neta | Neto | Mãe | Pai | Irmão | Irmã | Beneficiária inscrita | Beneficiário inscrito |
|------|---|---------------------|----------------|-------|-------|------|------|-----|-----|-------|------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | Requerimento ao Subdiretor da SDIP—Inicial | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 2 | Requerimento ao Subdiretor da SDIP—Reverso/Transferência | • | • | • | | • | • | • | • | • | • | | |
| 3 | Declaração POSITIVA/NEGATIVA de recebimento de rendimentos de cofres públicos | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 4 | Declaração de opção de pensão, se for o caso | • | • | • | • | • | • | • | | | • | | |
| 5 | Certidão de Óbito do Militar | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 6 | Certidão de Óbito dos Pais do Militar | | | | | | | | | • | • | • | • |
| 7 | Certidão de óbito da(s) esposa(s) ou ex-sposa ou companheira do militar, conforme o caso | | | | | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 8 | Certidão de óbito dos pais da(o) requerente | | | | | • | • | | | | | | |
| 9 | Certidão de nascimento/casamento do militar | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 10 | Certidão de nascimento/casamento do(a) requerente | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 11 | Certidão de nascimento/casamento/óbito dos filhos do militar, se for o caso | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 12 | Certidão de nascimento/casamento dos pais do militar | | | | | | | | | • | • | • | • |
| 13 | Certidão de tutela ou termo de emancipação (requerente menor), conforme o caso | | | • | • | • | • | | | • | • | • | • |
| 14 | Certidão de curatela (requerente maior interdito) | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 15 | Certidão de nascimento/casamento/óbito dos irmãos do militar, se for o caso | | | | | | | | | • | • | • | • |
| 16 | Certidão de óbito do cônjuge do(a) requerente, se for o caso | | | | | | | • | • | | • | | |
| 17 | Termo de adoção, se for o caso | | | • | • | | • | • | | | | | |
| 18 | Documentos que comprovem a união estável, exceto a declaração lavrada por instrumento público, para companheira não designada | | • | | | | | | | | | | |
| 19 | Documentos que comprovem a união estável, exceto a declaração lavrada por instrumento público, para companheira designada | | • | | | | | | | | | | |
| 20 | Justificação judicial que a requerente estava separada do marido e vivia na dependência econômica do militar na data do óbito | | | | | | | • | | | | | |
| 21 | Sentença da separação judicial ou divórcio do requerente e sentença judicial de alimentos, se for o caso | • | | | | | | • | • | | | | |
| 22 | Sentença judicial de alimentos, se for o caso | • | | | | | | • | | | | | |
| 23 | Declaração de estado civil | • | • | | | | | • | | | • | • | |
| 24 | Cópia do último contracheque de pagamento do militar | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 25 | Cópia da carteira de identidade do militar e do(a) requerente | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 26 | Cópia do Cartão de Identificação do Contribuinte (CPF) do militar e da(o) requerente | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 27 | Comprovante de abertura de conta corrente individual em nome do beneficiário | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |
| 28 | Termo de inspeção de saúde comprobatório da invalidez definitiva, se for o caso | | | | • | | • | | | • | • | | • |
| 29 | Requerimento ao Subdiretor ou ao Chefe do Grupamento de Apoio—Auxílio Funeral/ Custeio de Funeral | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • | • |

ACUMULAÇÃO DE PENSÃO

PREVISÃO LEGAL

→ Art. 29, da Lei nº 3.765/60 (para os militares **que contribuem** com 1,5%);

→ Art. 29, da Lei nº 3.765/60 com a redação dada pela MP nº 2.215-10/01 (para os militares que **não contribuem** com 1,5%)



É permitida a acumulação de:

- a) uma Pensão Militar com proventos de disponibilidade, reforma, vencimentos ou aposentadoria; ou
- b) uma Pensão Militar com a de outro regime, se a soma das duas não exceder o subsídio mensal, em espécie, do Ministro do Superior Tribunal Federal.

Os atuais militares, que **optaram pela contribuição adicional para Pensão Militar, no valor de 1,5%(um e meio por cento)** sobre as parcelas que compõem a remuneração ou os proventos, têm assegurado o direito para os seus Beneficiários diretos ou por futura reversão das pensionistas, quanto à acumulação de pensões, na forma anterior da legislação:

- a) de duas pensões militares; ou
- b) de uma pensão militar, com proventos de disponibilidade, reforma, vencimentos, aposentadoria ou pensão proveniente de um único cargo civil.

A viúva ou a companheira portadora de doença especificada em lei, devidamente comprovada, que optar por perceber os benefícios da Pensão Especial deverá renunciar, em caráter irrevogável, aos benefícios da Pensão Militar, não cabendo, neste caso, a renúncia para a reversão em favor de outro Beneficiário, de acordo com Informação Jurídica da COJAER.

PERDA DO DIREITO E REVERSÃO DA PENSÃO MILITAR

PREVISÃO LEGAL

- Art. 48 a 50, do Decreto nº 49.096/60.



Perderá o direito à Pensão Militar o Beneficiário que:

- a) venha a ser destituído do pátrio poder, no tocante à s quotas-partes dos filhos, as quais serão revertidas para estes;
- b) atinja, válido e capaz, os limites de idade estabelecidos;
- c) renuncie expressamente ao direito; e
- d) tenha sido condenado por crime de natureza dolosa, do qual resulte a morte do militar ou do pensionista instituidor da Pensão Militar.

O falecimento do Beneficiário que estiver no gozo da pensão, bem como a cessação do direito da mesma em quaisquer dos casos do item acima, importará na transferência, no sentido horizontal do direito, aos demais Beneficiários da mesma ordem (Ex.: de ex-cônjuge para companheira, ou vice-versa; ou entre irmãos). Não havendo Beneficiários da mesma ordem, a pensão reverterá, no sentido vertical do direito, para os Beneficiários da ordem seguinte (Ex.: de pensionista para filho).


Não haverá, de modo algum, reversão em favor de Beneficiário inscrito na qualidade de pessoa designada ou beneficiário instituído.

A Pensão Militar não está sujeita à penhora, sequestro ou aresto, exceto nos casos especificamente previstos em lei.



TÍTULO DE PENSÃO MILITAR (TPM)

Se todo o processo de habilitação e toda a documentação estiver em ordem primeiramente será emitido o Título Provisório de Pensão Militar, o qual irá assegurar ao Beneficiário a continuidade do pagamento dos proventos. Depois será emitido o Título definitivo e o mesmo poderá ser solicitado na OM de vinculação da Pensionista.



COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL - SUBDIRETORIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS

TÍTULO DE PENSÃO MILITAR (RTM) Número: XXXXXX/AAAA

| | | |
|---------------------|-----------------|--------------------|
| Pensionista.....: | Matrícula.....: | Sexo.....: |
| Nascimento.....: | CPF.....: | Estado Civil.....: |
| Processo.....: | | Natureza.....: |
| Cota-Parte.....: | | Parentesco.....: |
| OM de Origem.....: | | Vigência.....: |
| Filiação.....: Mãe: | - Pai: | OM Pagadora: |

| | |
|---|---------------------------------------|
| Instituidor.....: | Matrícula.....: |
| Posto/Grad.....: | Instituição.....: |
| Situação.....: | CPF.....: |
| Filiação.....: Mãe: | - Pai: |
| Contribuição para Pensão Militar: | Nascimento.....: |
| Tempo de Serviço para Inatividade.....: | Objeto de Serviço? _____ (Sim ou Não) |
| Tempo de Serviço para Adicional de Tempo de Serviço.....: | |
| Posto do Adicional de Compensação Orgânica.....: | |

DADOS FINANCEIROS Moeda Vigente: Real (R\$)

| | | |
|--|-------|----------------|
| Soldo Integral/Cota-Parte de _____ (Posto/Graduação) | XX/XX | R\$ XXX.XXX,XX |
| Adicional Militar..... | ..XX% | R\$ XXX.XXX,XX |
| Adicional de Habilitação..... | ..XX% | R\$ XXX.XXX,XX |
| Adicional de Tempo de Serviço..... | ..XX% | R\$ XXX.XXX,XX |
| Adicional de Compensação Orgânica (10 de _____) | ..XX% | R\$ XXX.XXX,XX |
| Total..... | | R\$ XXX.XXX,XX |
| Valor da Pensão Correspondente à Cota-Parte..... | XX/XX | R\$ XXX.XXX,XX |

| Beneficiários/Pensionistas | | | Vigência | | Nº de Orden Incorporada | Cota- Parte |
|----------------------------|------|-----------|-----------|--------|----------------------------|----------------|
| Nº Orden | Nome | Qualidade | De Início | De Fim | | |
| | | | | | | XX |

- Considerações:

- Fundamentação Legal:


Chefe da Seção de Pensão Militar

Chefe da Seção de Controle

Subdiretor de Inativos e Pensionistas

TÍTULO DE PROVENTOS NA INATIVIDADE (TPI)

Ao passar para a inatividade o militar receberá ou poderá solicitar em sua OM de vinculação cópia do Título de Proventos na Inatividade, o qual mostrará como ficará seus proventos.



COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL
SUBDIRETORIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS

| | | |
|--|---------------------|-----------------------------------|
| TÍTULO DE PROVENTOS NA INATIVIDADE - TPI | | Número: XXXXX/AAAA |
| Nome.....: | | Sexo: |
| Data de Nascimento.....: DD/MM/AAAA | CPF: XXX.XXX.XXX-XX | Vigência: DD/MM/AAAA |
| Posto/Grad.....: | | Quadro / Especialidade: |
| Matricula.....: | | Situação: |
| Portaria/Dec.....: | | Publicação: BCA / NN - DD/MM/AAAA |
| Processo.....: | | Desligamento: DD/MM/AAAA |
| OM de Origem.....: | | OM Pagadora: |
| Contribuição para Pensão Militar: X,X% do Posto/Graduação de _____. | | |
| Conversão LESP em Pecúnia (Art. 33, MP 2.215-10/2001): | | |
| Tempo de Serviço para Inatividade.....: XX a XX m XX d | | |
| Tempo de Serviço para Adicional de Tempo de Serviço.....: XX a XX m XX d | | |
| Posto do Adicional de Compensação Orgânica.....: / | | |

| | | |
|--|-------|---------------------------|
| DADOS FINANCEIROS | | Moeda Vigente: Real (R\$) |
| Soldo Integral/Cota-Parte de _____ (Posto/Graduação) | XX/XX | R\$ XXX.XXX,XX |
| Adicional Militar.....XX% | | R\$ XXX.XXX,XX |
| Adicional de Habilitação.....XX% | | R\$ XXX.XXX,XX |
| Adicional de Tempo de Serviço.....XX% | | R\$ XXX.XXX,XX |
| Adicional de Compensação Orgânica (/10 de _____).....XX% | | R\$ XXX.XXX,XX |
| Total..... | | R\$ XXX.XXX,XX |

Endereço:

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____

Lei nº X.XXX/AAAA, vigindo a contar de DD/MM/AAAA Isento IR: _____ (Sim/Não)

- Observações e Fundamentação Legal:

Rio de Janeiro, DD/MM/AAAA.

| | | |
|---|-------------------------------------|--|
| _____ Chefe da Seção de Pensão Militar | _____ Chefe da Seção de Controle | _____ Subdiretor de Inativos e Pensionistas |
|---|-------------------------------------|--|

DECLARAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

IMPORTANTE

A NÃO ATUALIZAÇÃO da Declaração de Beneficiários poderá causar a suspensão do pagamento dos vencimentos, vantagens ou proventos.

DA LEI Nº 3.765/60

(...)

Art 11. Todo contribuinte é **obrigado** a fazer sua declaração de beneficiários, que, salvo prova em contrário, **prevalecerá** para qualificação dos mesmos à pensão militar.

§ 1º A declaração de que trata este artigo deverá ser feita no prazo de 6 meses, **sob pena de suspensão do pagamento de vencimentos, vantagens ou proventos.**

Da Lei nº 6.880/80

(...)

Art. 71. A pensão militar destina-se a amparar os beneficiários do militar falecido ou extraviado e será paga conforme o disposto em legislação específica.

§ 1º Para fins de aplicação da legislação específica, será considerado como posto ou graduação do militar o correspondente ao soldo sobre o qual forem calculadas as suas contribuições.

§ 2º Todos os militares são contribuintes obrigatórios da pensão militar correspondente ao seu posto ou graduação, com as exceções previstas em legislação específica.

§ 3º **Todo militar é obrigado a fazer sua declaração de beneficiários** que, salvo prova em contrário, prevalecerá para a habilitação dos mesmos à pensão militar.

| | |
|---|--|
|  | <p>SEDE DA PIPAR</p> <p>Local: Pagadoria de Inativos e Pensionistas da Aeronáutica</p> <p>Endereço: Avenida Marechal Câmara, 233 - Térreo – Castelo - Rio de Janeiro – RJ</p> <p>CEP 20.020-080</p> <p>Telefone: 2126-9799 (Teleatendimento)</p> <p>E-mail: teleatendimento.pipar@fab.mil.br</p> <p>Horário de atendimento ao público: Segunda a Quinta - 8h às 15:30h</p> |
|  | <p>ARARUAMA-RJ</p> <p>Local: Anexo à Casa da Cultura, ao lado da Igreja de São Sebastião</p> <p>Endereço: Praça São Sebastião, 148 – Centro - Araruama – RJ</p> <p>CEP 28.970-000</p> <p>Telefones: (22) 2673-5336 / (22) 2673-5333</p> <p>E-mail: postoararuama.pipar@fab.mil.br</p> <p>Horário de atendimento: Segunda a Sexta - 8h às 16h</p> |
|  | <p>CAMPO DOS AFONSOS</p> <p>Local: Prefeitura de Aeronáutica dos Afonsos (PAAF)</p> <p>Núcleo de Serviço Social dos Afonsos (NUSESO-AF)</p> <p>Endereço: Av. Marechal Fontenelle, 1.755 - Campo dos Afonsos - Rio de Janeiro</p> <p>CEP 21.740-001</p> <p>Telefone: 3357-7563/ 3357-7906/ 3357-7640/ 3357-6532</p> <p>E-mail: postoafonsos.pipar@fab.mil.br</p> <p>Horário de atendimento: Segunda a Sexta - 8h às 16h</p> |
|  | <p>GALEÃO</p> <p>Local: Prefeitura de Aeronáutica do Galeão (PAGL)</p> <p>Núcleo de Serviço Social do Galeão (NUSESO-GL)</p> <p>Endereço: Praia do Galeão, 30 – Galeão - Rio de Janeiro – RJ</p> <p>CEP 21.941-510</p> <p>Telefones: (21) 3368-9655 / (21) 3368-3617 / (21) 3353-0308 (FAX)</p> <p>E-mail: postogaleao.pipar@fab.mil.br</p> <p>Horário de atendimento: Segunda a Sexta - 8h às 16h</p> |
|  | <p>JACAREPAGUÁ</p> <p>Local: Terceira Gerência Regional de Aviação Civil (Aeroporto de Jacarepaguá)</p> <p>Endereço: Avenida Ayrton Senna, 2.541, Rua "D" - Barra da Tijuca - Rio de Janeiro – RJ</p> <p>CEP 22775-002</p> <p>Telefones: 2490-5773</p> <p>E-mail: postojacarepagua.pipar@fab.mil.br</p> <p>Horário de atendimento: Segunda a Sexta - 8 h às 16 h</p> |

**SANTA CRUZ**

Local: Base Aérea de Santa Cruz

Endereço: Rua Império, S/N - Santa Cruz - Rio de Janeiro – RJ

CEP 23.055-020

Telefone: 3305-4202

E-mail: postosantacruz.pipar@fab.mil.br

Horário de atendimento: Segunda até Quinta - 8h às 16h

Sexta - 8h às 12h

**SÃO PEDRO D'ALDEIA-RJ**

Local: Prefeitura Municipal (ao lado da Junta de Serviço Militar)

Endereço: Rua Prof. Coelho Pereira, 203 – Centro - São Pedro D'Aldeia – RJ

CEP: 28940-000

Telefone: (22) 2627-6216 (Chefia) / 2621-1322 (tel/fax)

E-mail: postosaopedro.pipar@fab.mil.br

Horário de atendimento: Segunda a Sexta - 8h às 16h

**TIJUCA**

Local: Hospital Central da Aeronáutica (HCA)

Endereço: Rua Barão de Itapagipe, 167 - Rio Comprido - Rio de Janeiro – RJ

CEP 20.261-000

Telefone: 3501-3177

E-mail: postotijuca.pipar@fab.mil.br

Horário de atendimento: Segunda a Quinta - 7h às 14h

**UBERLÂNDIA – MG**

Endereço: Rua Gago Coutinho nº 543 – Bairro Aeroporto – Uberlândia - MG

CEP: 38406-394

Telefone: (34) 3211-7392

E-mail: postouberlandia.pipar@fab.mil.br

Horário de atendimento: Segunda a Sexta - 8h às 16h

**VILA VELHA - ES**

Local: Associação dos Ex-Combatentes do Brasil

Endereço: Avenida Antonio Ferreira de Queiroz Nº 293 - Centro (próximo à Escola de Aprendizes

da Marinha) - Vila Velha – ES

CEP: 29100-180

Telefone/Fax: (27) 3317-2143

E-mail: postovilavelha.pipar@fab.mil.br

Horário de atendimento: Segunda a Quinta - 9h às 16h / Sexta - 9h às 12h

OM DE VINCULAÇÃO



ZONA SUL

Local: Seção de Inativos de Pensionistas da 1ª Região Militar (ao lado do Forte de Copacabana)

Endereço: Rua Francisco Otaviano, 5 – Copacabana - Rio de Janeiro – RJ

CEP: 22080-040

Telefone: 2521-1788

E-mail: postocopacabana.pipar@fab.mil.br

Horário: Seg. a Quinta - 8 h às 14 h - Sex - 8 h às 11 h

(Obs: Na última sexta do mês, atendimento na PIPAR)



NOVA IGUAÇU

Local: Rua Iracema Soares Pereira Junqueira, 65 Térreo - Centro de Nova Iguaçu

CEP 26210-260.

Referência: Localizado no SIC - Serviço de Informação ao Cidadão da prefeitura de Nova Iguaçu

ao lado da Polícia Federal.

Telefone: (21) 2767-8938

E-mail: postonovaiguacu.pipar@fab.mil.br

Horário de Atendimento: Segunda a Sexta - 8h às 16h



Rua Santos Dumont, 149 - Bairro São José
CEP 36.205-058 - Barbacena, MG



Av. Brigadeiro Eduardo Gomes s/nº - Vila Asas
CEP: 33.400-000 - Lagoa Santa - MG
Tel: (31) 3689-3000 / Fax: (31) 3681-1176



Avenida Olavo Fontoura, 1300, Santana, São Paulo – SP
CEP 02012-021
São Paulo, SP

| | |
|---|--|
|  | <p>Avenida Brig. Adhemar Lyrio, s/nº CEP: 12.510-020 - Guaratinguetá/SP Tel: (12) 2131-7400</p> |
|  | <p>Praça Marechal do Ar Eduardo Gomes, nº50 - Vila das Acácias São José dos Campos – SP CEP 12228-901 Telefone (12) 3947 - 3000 FAX (12) 3947 - 3100</p> |
|  | <p>Estrada de Aguai, s/nº - Jardim Godoy, Pirassununga-SP, Brasil CEP 13631-750 PABX (19) 3565-7000 FAX (19) 3565-7001</p> |
|  | <p>Avenida Prefeito Erasto Gaertner, nº 1000 Curitiba, PR CEP 82.510-901</p> |
|  | <p>Rodovia RSC 287, Km 232 Caixa Postal 341 Santa Maria - RS CEP: 97105-030</p> |
|  | <p>Avenida Santos Dumont, s/n - Tapera Florianópolis - SC CEP: 88049-000</p> |

OM DE VINCULAÇÃO

| | |
|---|--|
|  <p>The logo for GAP-CO features a shield with a yellow border. At the top, a yellow banner contains the text 'GAP-CO'. The shield is divided into three vertical sections: the left section shows a yellow figure of a person, the middle section shows a white triangle with a blue diamond at its base, and the right section shows a yellow figure of a person. The background is dark blue.</p> | <p>Endereço: Av. Guilherme Schell, 3950 - Fátima - Canoas - RS CEP: 92200-714 E-mail: gapco@fab.mil.br Telefones: (51) 3472-1600 ou (51) 3462-1100</p> |
|  <p>The logo for GAP-MN features a shield with a yellow border. At the top, a yellow banner contains the text 'GAP-MN'. The shield is divided into three vertical sections: the left section shows a yellow figure of a person, the middle section shows a green map of Brazil, and the right section shows a white book. The background is dark blue.</p> | <p>Avenida Rodrigo Otávio, 430 - Crespo CEP 69.073-177 - Manaus, AM</p> |
|  <p>The logo for GAP-NT features a shield with a yellow border. At the top, a yellow banner contains the text 'GAP-NT'. The shield is divided into three vertical sections: the left section shows a yellow figure of a person, the middle section shows a white road leading to a blue sky with a white star, and the right section shows a green landscape with a blue body of water. The background is dark blue.</p> | <p>Rua do Especialista s/n° - Emaús CEP 59148-900 - Parnamirim - RN PABX: (84) 3644-7100 / FAX (84) 3643-1619 E-mail: protocolo.gapnt@fab.mil.br</p> |
|  <p>The logo for GAP-BE features a shield with a yellow border. At the top, a yellow banner contains the text 'GAP-BE'. The shield is divided into three vertical sections: the left section shows a yellow figure of a person, the middle section shows a blue sky with a yellow sun and a white road, and the right section shows a blue building. The background is dark blue.</p> | <p>Av. Júlio César, s/n°. Bairro: Souza. CEP 66.613-902 - Belém, PA</p> |
|  <p>The logo for GAP-PV features a shield with a yellow border. At the top, a yellow banner contains the text 'GAP-PV'. The shield is divided into three vertical sections: the left section shows a yellow figure of a person, the middle section shows a white eagle with its wings spread, and the right section shows a green landscape. The background is dark blue.</p> | <p>Av. Lauro Sodré s/n, Belmont Porto Velho, RO CEP 76803-260</p> |

| | |
|---|--|
|  | <p>Rua Valdemar Bastos de Oliveira, nº 2990, Bairro Aeroporto Boa Vista, RR CEP 69.310-108</p> |
|  | <p>ROD. MA-106 - Km 7 Alcântara – MA CEP 65.250-000</p> |
|  | <p>Av. Duque de Caxias, 2905 Bairro Santo Antônio Campo Grande-MS CEP: 79.101-900 Email: protocolo.gapcg@fab.mil.br CNPJ: 00.394.429/0191-20</p> |
|  | <p>Av. Armindo Moura, 500 - Boa Viagem Recife, PE CEP 51130180</p> |
|  | <p>SHIS QI 05 - Area Especial 12 Lago Sul Brasília, DF CEP 71.615-600</p> |
|  | <p>Avenida Borges de Melo, 205 - Bairro Aeroporto Fortaleza, CE CEP 60415513</p> |

OM DE VINCULAÇÃO



Av. Ten Frederico Gustavo dos Santos S/N - São Cristóvão
Salvador, BA
CEP 41510-115



BR 414 KM 4, Zona Rural
Anápolis, GO
CEP 75.024-970





ANEXOS

Nesta edição: Exemplos de documentos a serem utilizados pelas OM de Vinculação por ocasião das habilitações e requerimentos.

| | |
|--|----------------|
| Anexo A—Requerimento de Habilitação a Pensão Militar da(o) Cônjuge | 35 a 39 |
| Anexo B—Habilitação, por Reversão, à Pensão Militar | 39 a 41 |
| Anexo C— Transferência de cotas de Pensão | 42 a 45 |
| Anexo D—Anistiado—Habilitação à Pensão Militar | 46 a 48 |
| Anexo E—Ex-Combatente—hab à PEML | 49 a 53 |



ANEXO A – REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO DA(O) CÔNJUGE

Rio de Janeiro, DD de _____ de 20AA.

Ao Exmo. Sr. Subdiretor de Inativos e Pensionistas

Assunto: **Habilitação à Pensão Militar**

- Anexo:
- A Cópia do contracheque do militar;
 - B Cópia da certidão de óbito do militar;
 - C Cópia da identidade e do CPF do militar;
 - D Cópia da certidão de casamento do militar;
 - E Cópia da certidão de nascimento do filho _____;
 - F Cópia da certidão de nascimento do filho _____;
 - G Cópia da certidão de nascimento do filho _____;
 - H Cópia da carteira de identidade e do CPF da requerente;
 - I Cópia do contracheque do INSS da requerente;
 - J Cópia do comprovante de conta-corrente individual;
 - K Cópia do comprovante de residência da requerente;
 - L Declaração de percepção ou não de rendimentos dos cofres públicos;

1, _____ (Nome da(o) Requerente) _____, viúva(o), residente a _____ (Endereço) _____, Bairro: _____, Cidade: _____, UF: _____, CEP: _____ - _____ Tel: (DDD) NNNN-NNNN, cônjuge de _____ (Nome completo do Instituidor(a) com Posto/Grad) _____ falecido na inatividade em DD/MM/AAAA, requer a V. Exa. a habilitação à Pensão Militar a que tem direito.

2. Informo a V.Exa. que desejo ficar vinculada à _____ (Nome da OM Vinculadora) _____, com a finalidade de percepção da pensão.

3. É a primeira vez que requer.

(Nome da(o) requerente)

ANEXO A – REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO DA(O) CÔNJUGE



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
(OM DE VINCULAÇÃO)

DECLARAÇÃO

_____(NOME COMPLETO DA(O) REQUERENTE)____, viúva de _____(NOME COMPLETO DO INSTITUIDOR COM POSTO OU GRAD)____, falecido na inatividade em DD/MM/AAAA, com a finalidade de habilitação à Pensão Militar a que tenho direito, DECLARO que:

- () Nada recebo dos cofres públicos federal, estadual, municipal ou autárquico, a título de vencimentos, proventos ou pensão; ou
- () Percebo Aposentadoria pelo INSS, Matrícula: XXX.XXX.XXX-XX

Rio de Janeiro, DD de ____(MÊS)___ de 20AA.

(NOME DA REQUERENTE)

ANEXO A – REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO DA(O) CÔNJUGE



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
(Nome da OM de Vinculação)

DECLARAÇÃO

Declaro, com a finalidade de instruir processo de habilitação à pensão militar que _____(Nome do Instituidor com Posto/Grad)_____, falecido na inatividade em DD/MM/20AA, descontou as 24 últimas contribuições mensais para a pensão correspondente ao posto de _____.

(Nome do Responsável pelo Atendimento).
Chefe da _____

ANEXO A – REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO DA(O) CÔNJUGE**MINISTÉRIO DA DEFESA - COMANDO DA AERONÁUTICA**

Número da Unidade Protocolizadora: XXXXXXXX

TERMO DE AUTUAÇÃO DE PROCESSO

Processo autuado sob o nº 67XXX/ /20AA, que trata de requerimento de Habilitação de Pensão Militar de (Nome Completo da(o) Requerente) , constituído inicialmente com folhas, devidamente numeradas e rubricadas.

| | | |
|---|--|---------|
| A | Termo de Autuação | (Fl.); |
| B | 1º Despacho nºXXX /HAB/XXX | (Fl.); |
| C | Requerimento de | (Fl.); |
| D | Cópia do contracheque do militar; | (Fl.); |
| E | Cópia da certidão de óbito do militar; | (Fl.); |
| F | Cópia da identidade e do CPF do militar; | (Fl.); |
| G | Cópia da certidão de casamento do militar; | (Fl.); |
| H | Cópia da certidão de nascimento do filho ; | (Fl.); |
| I | Cópia da certidão de nascimento do filho ; | (Fl.); |
| J | Cópia da certidão de nascimento do filho ; | (Fl.); |
| K | Cópia da carteira de identidade e do CPF da requerente; | (Fl.); |
| L | Cópia do contracheque do INSS da requerente; | (Fl.); |
| M | Cópia do comprovante de conta-corrente individual; | (Fl.); |
| N | Cópia do comprovante de residência da requerente; | (Fl.); |
| O | Declaração de percepção ou não de rendimentos dos cofres públicos; | (Fl.); |
| | | |
| | | |
| | | |

Data: Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 20AA.

ANEXO B—HABILITAÇÃO, POR REVERSÃO, À PENSÃO MILITAR

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 20AA.

Ao Exmo. Sr. Subdiretor de Inativos e Pensionistas
Assunto: **Habilitação, por Reversão, à Pensão Militar**

Anexos:

- A- Cópia do contracheque da beneficiária excluída;
- B- Cópia da certidão de óbito da beneficiária excluída;;
- C- Cópia da certidão de nascimento da requerente;
- D- Cópia da carteira de identidade e do CPF da requerente;
- E- Declaração de percepção ou não de rendimentos dos cofres;
- F- Cópia do contracheque INSS da requerente;
- G- Cópia do comprovante de conta corrente individual;
- H- Cópia do comprovante de residência da requerente;

1. _____(nome completa da requerente)_____, solteira, residente a _____(endereço completo/bairro/cidade/UF)_____. CEP: XXXXX-XXX. Tel: (DDD) TTTT-TTTT, _____(e-mail de contato)_____, filha de _____(nome do Instituidor completo com Posto/Grad)_____, falecido na inatividade em DD/MM/AAAA, requer a V.Exa. a reversão das cotas da Pensão Militar a que tem direito, em razão da pensionista _____(nome da pensionista que faleceu)_____, **Cônjuge**, ter falecido em DD/MM/AAAA.
2. Informo a V.Exa. que desejo ficar vinculada à _____(nome da OM de vinculação)_____, com a finalidade de percepção da pensão.
3. É a primeira vez que requer.

(nome de requerente)

ANEXO B—HABILITAÇÃO, POR REVERSÃO, À PENSÃO MILITAR



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
(OM DE VINCULAÇÃO)

DECLARAÇÃO

____(nome completo da requerente)____, solteira, filha de ____ (nome do Instituidor completo com posto/grad)____, falecido na inatividade em DD/MM/AAAA, com a finalidade de habilitação, por reversão, à pensão militar a que tenho direito, DECLARO que:

- () Nada recebo dos cofres públicos federal, estadual, municipal ou autárquico, a título de vencimentos, proventos ou pensão; ou
- () Percebo aposentadoria do INSS, matrícula: _____.

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2013.

(NOME DA REQUERENTE)

ANEXO B—HABILITAÇÃO, POR REVERSÃO, À PENSÃO MILITAR

MINISTÉRIO DA DEFESA - COMANDO DA AERONÁUTICA

Número da Unidade Protocolizadora: _____

TERMO DE AUTUAÇÃO DE PROCESSO

Processo autuado sob o nº 67XXXX/_____/2013, que trata de requerimento de Reversão de Pensão Militar de _____(NOME COMPLETO DA REQUERENTE)_____, constituído inicialmente com _____ folhas, devidamente numeradas e rubricadas.

| | | |
|----|---|---------|
| a) | Termo de Autuação | (Fl.); |
| b) | 1º Despacho nº _____/HAB/913 | (Fl.); |
| c) | Requerimento | (Fl.); |
| d) | Cópia do contracheque da beneficiária excluída; | (Fl.); |
| e) | Cópia da certidão de óbito da beneficiária excluída;; | (Fl.); |
| f) | Cópia da certidão de nascimento da requerente; | (Fl.); |
| g) | Cópia da carteira de identidade e do CPF da requerente; | (Fl.); |
| h) | Declaração de percepção ou não de rendimentos dos cofres; | (Fl.); |
| i) | Cópia do contracheque INSS da requerente; | (Fl.); |
| j) | Cópia do comprovante de conta-corrente individual; | (Fl.); |
| k) | Cópia do comprovante de residência da requerente; | (Fl.); |
| | | |
| | | |

Data: Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 20AA.

(NOME DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES)

ANEXO C—TRANSFERÊNCIA DE COTAS DE PENSÃO

Rio de Janeiro, DD de fevereiro de 20AA.

Ao Exmo. Sr. Subdiretor de Inativos e Pensionistas

Assunto: **Transferência de Cotas da Pensão Militar**

Anexos:

- A- Cópia da certidão de óbito do militar;
- B- Cópia da certidão de óbito da beneficiária excluída;
- C- Cópia do TPM da beneficiária excluída nº ____/____;
- D- Cópia do TPM da requerente nº ____/____;
- E- Cópia da certidão de casamento da requerente c/ averbação de divórcio;
- F- Cópia da carteira de identidade e do CPF da requerente;
- G- Cópia do contracheque COMAER da requerente;
- H- Cópia do contracheque da Prefeitura do Rio da requerente;
- I- Cópia do contracheque da beneficiária excluída; e
- J- Declaração de percepção ou não de rendimentos dos cofres públicos.

1. _____(nome completo da requerente)_____, matrícula COMAER: XXX.XXX-X (SARAM completo, se tiver), divorciada, residente a _____(endereço completo/bairro/cidade/UF)____ - CEP: XX.XXX-XXX, RJ, Tel. (DDD) XXXX-XXXX, E-mail: _____

_____, ex-cônjuge pensionada de _____(nome completo do Instituidor)____, matrícula COMAER (SARAM completo), falecido na inatividade em DD/MM/AAAA, requer a V.Exa. a transferência de cotas da pensão militar a que tem direito, em razão da pensionista _____(nome da pensionista que faleceu)____, ex-cônjuge, ter falecido em DD/MM/AAAA (data em que a pensionista faleceu).

2. Informo a V.Exa. que desejo ficar vinculada à _____, com a finalidade de percepção da pensão.

3. É a primeira vez que requer.

(nome completo da requerente)

ANEXO C—TRANSFERÊNCIA DE COTAS DE PENSÃO



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
(nome da OM de vinculação)

DECLARAÇÃO

_____ (Nome da requerente) _____, divorciada, ex-cônjuge pensionada de _____ (nome completo do Instituidor com posto/grad e matrícula), falecido na inatividade em DD/MM/AAAA, com a finalidade de transferência de cotas da pensão militar a que tenho direito, DECLARO que:

- () Nada recebo dos cofres públicos federal, estadual, municipal ou autárquico, a título de vencimentos, proventos ou pensão; ou
- (X) Percebo Pensão Militar do Comando da Aeronáutica, Matrícula: XXXXXX-X e também percebo Aposentadoria da Prefeitura do Rio, Matrícula: XXX.XXX-X.

Rio de Janeiro, DD de fevereiro de 20AA.

(nome do requerente)

ANEXO C—TRANSFERÊNCIA DE COTAS DE PENSÃO



**MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONAUTICA**
(NOME DA OM)

**FICHA DE INSTRUÇÃO PROCESSUAL PARA A
TRANSFERENCIA DE COTAS DA PENSÃO MILITAR**

| | | | |
|----------|---|---|---|
| 1 | PIP Nº / __ (OM) / 20AA | | |
| | PROCESSO Nº 67XXXX / 20AA DE | | |
| 2 | DADOS PESSOAIS DO MILITAR | | |
| | NOME | | |
| | POSTO/GRAD.: | EXCLUÍDO EM DD/MM/AAAA | |
| 3 | DADOS PESSOAIS DO PENSIONISTA A SER EXCLUÍDO | | |
| | NOME | | SEXO: () MASC. () FEM. |
| | QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO: EX-CÔNJUGE | | TÍTULO Nº: XXXXXXX |
| | MOTIVO DA EXCLUSÃO: | <input checked="" type="checkbox"/> FALECIMENTO EM DD/MM/AAAA <input type="checkbox"/> TER ATINGIDO A MAJORIDADE _____ | |
| 4 | DADOS PESSOAIS DO REQUERENTE | | |
| | NOME | | SEXO: () MASC. () FEM. |
| | QUALIDADE BENEF.: | EX-CÔNJUGE PENS. | DATA NASC. DD/MM/AAAA ESTADO CIVIL: DIVORC. |
| | FILIAÇÃO: | PAI | |
| | | MÃE | |
| | DOC. IDENT. NO.: | ÓRGÃO EMISSOR: | CPF Nº: |
| | ENDEREÇO: | | |
| | BAIRRO: | CIDADE: | ESTADO: |
| | CEP: | TEL.: | E-MAIL: |

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 20AA.

XXXXXXXXXX - CPF:1
Data de CPF:1

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Agência Central de Inteiro

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Comandante de Defesa

ANEXO C—TRANSFERÊNCIA DE COTAS DE PENSÃO

MINISTÉRIO DA DEFESA - COMANDO DA AERONÁUTICA

Número da Unidade Protocolizadora: 67XXX

TERMO DE AUTUAÇÃO DE PROCESSO

Processo autuado sob o nº 67XXX/ /20AA, que trata de requerimento de Transferência de Cotas de Pensão Militar de ___(NOME COMPLETO DA REQUERENTE)___, MATRÍCULA: __(Nº DO SARAM)___, constituído inicialmente com folhas, devidamente numeradas e rubricadas.

| | | |
|----|--|---------|
| a) | Termo de Autuação | (Fl.); |
| b) | 1º Despacho nº XXX /HAB/913 | (Fl.); |
| c) | Requerimento <u>__(NOME DA REQUERENTE)___</u> | (Fl.); |
| d) | Cópia da certidão de óbito do militar; | (Fl.); |
| e) | Cópia da certidão de óbito da beneficiária excluída; | (Fl.); |
| f) | Cópia do TPM da beneficiária excluída nº XXXX/XX; | (Fl.); |
| g) | Cópia do TPM da requerente nº XXXX/XX; | (Fl.); |
| h) | Cópia da certidão de casamento da requerente c/ averbação de divórcio; | (Fl.); |
| i) | Cópia da carteira de identidade e do CPF da requerente; | (Fl.); |
| j) | Cópia do contracheque COMAER da requerente; | (Fl.); |
| k) | Cópia do contracheque da Prefeitura do Rio da requerente; | (Fl.); |
| l) | Cópia do contracheque da beneficiária excluída; e | (Fl.); |
| m) | Declaração de percepção ou não de rendimentos dos cofres públicos. | (Fl.); |
| | | |
| | | |
| | | |

Data: Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2013.

(NOME DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES)

ANEXO D—ANISTIADO—HABILITAÇÃO DE PEML



REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA DE REPARAÇÃO ECONÔMICA DE CARÁTER INDENIZATÓRIO

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2013.

Ao Exmo. Sr. Subdiretor de Inativos e Pensionistas da Aeronáutica

1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, residente na ____ (endereço completo/bairro/cidade/
UF) _____, telefone (DDD) XXXXX-XXXX, E-mail: _____.
Banco: _____, Agência: (nº e
nome da agência) _____, conta corrente: _____, grau de parentesco: cônjuge do SO
Refm YYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYY., anistiado político, falecido na inatividade em
31/08/2012, requer a V. Exa. Transferência da Reparação Econômica de Caráter Indenizatório – Pres-
tação Mensal Permanente e Continuada, concedida com o amparo da Lei 10.559, de 13/11/2002.
2. Informo a V.Exa. que desejo ficar vinculada à XXXXXXXXXX, com a finalidade de percepção
da pensão.
3. É a primeira vez que requer.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ANEXO D—ANISTIADO—HABILITAÇÃO DE PEML



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
(Nome da OM)

DECLARAÇÃO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, cônjuge de YYYYYYYYYYYYYYYY – SO Refm., anistiado político, falecido na inatividade em 31/08/2012, com a finalidade de Transferência de Reparação Econômica de Caráter Indenizatório a que tenho direito, DECLARO que:

- () Nada recebo dos cofres públicos federal, estadual, municipal ou autárquico, a título de vencimentos, proventos ou pensão; ou
- () Percebo...

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2013.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ANEXO D—ANISTIADO—HABILITAÇÃO DE PEMPL

MINISTÉRIO DA DEFESA - COMANDO DA AERONÁUTICA

Número da Unidade Protocolizadora: 67XXX

TERMO DE AUTUAÇÃO DE PROCESSO

Processo autuado sob o nº 67XXX/ /20AA, que trata de requerimento de Habilitação de Pensão Militar de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, constituído inicialmente com folhas, devidamente numeradas e rubricadas.

| | | |
|----|--|---------|
| a) | Termo de Autuação | (Fl.); |
| b) | 1º Despacho nº 287 /HAB/913 | (Fl.); |
| c) | Requerimento GLORIA | (Fl.); |
| d) | Cópia do contracheque do militar; | (Fl.); |
| e) | Cópia da certidão de óbito do instituidor; | (Fl.); |
| f) | Cópia da carteira de identidade do instituidor; | (Fl.); |
| g) | Cópia do comprovante de sit. cadastro no CPF do instituidor; | (Fl.); |
| h) | Cópia da certidão de casamento da requerente; | (Fl.); |
| i) | Cópia da certidão de nascimento da filha _____; | (Fl.); |
| j) | Cópia da cart. de identidade da requerente; | (Fl.); |
| k) | Cópia do comprovante de sit. cadastral no CPF da requerente; | (Fl.); |
| l) | Cópia do comprovante de conta-corrente individual; | (Fl.); |
| m) | Cópia do comprovante de residência da requerente; | (Fl.); |
| n) | Declaração de percepção ou não de rendimentos dos cofres; | (Fl.); |
| | | |
| | | |
| | | |

Data: Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 20AA.

(Nome do responsável pelas informações)

ANEXO E—EX-COMBATENTE—HAB À PEML



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
(OM RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES)

REQUERIMENTO

Ao Exmo. Sr. Subdiretor de Inativos e Pensionistas

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, cônjuge do ex-combatente da Segunda Guerra Mundial XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Seg. Ten., matrícula COMAER: __ (Nº do SARAM com dígito)__, falecido em DD/MM/AAAA, requer a Vossa Excelência a reversão de Pensão Especial a que tem direito, nos termos da Constituição Federal, 05/10/1988, Lei 8.059, de 04/07/1990.

Endereço: Bairro:
Cidade: Estado:
CEP: Telefone: ()
E-mail:
Banco: Agência: Conta Corrente:

É a primeira vez que requer.

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2013.

(nome completo da requerente)

ANEXO E—EX-COMBATENTE—HAB À PEML



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
(OM)

DECLARAÇÃO

xxx, viúva, cônjuge do ex-combatente da Segunda Guerra Mundial, yyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyyy – Seg. Ten, falecido na inatividade em DD/MM/AAAA, com a finalidade de habilitação à Pensão Militar a que tenho direito, DECLARO que:

- () Nada recebo dos cofres públicos federal, estadual, municipal ou autárquico, a título de vencimentos, proventos ou pensão; ou
- () Percebo ...

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2013.

xxx

ANEXO E—EX-COMBATENTE—HAB À PEML

COMANDO DA AERONÁUTICA

(OM de Vinculação)

FICHA DE INSCRIÇÃO DE BENEFICIÁRIO

(FIB)

| | | | |
|---|----------------------|----------------------|------|
| 1 - DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR INSTITUIDOR | | | |
| NOME: YYYYYYYYYYYYYY | | | |
| MATRICULA: | DATA DO FALECIMENTO: | PUB BOL INTN° | |
| FILIAÇÃO: | PAI: | | |
| | MÃE: | | |
| IDENTIDADE N° | ORGÃO EMISSOR: | DATA DE ADMISSÃO: | |
| NACIONALIDADE: | DATA NASC: | ESTADO CIVIL: | |
| CARGO/FUNÇÃO: | | NÍVEL DE REFERÊNCIA: | |
| BOL DIRA <input type="checkbox"/> / COM <input type="checkbox"/> ER ULTIMA PROMOÇÃO N° | | CPF: | |
| OM DE LOCAÇÃO VINCULAÇÃO: | | PASEP: | |
| ENDEREÇO: | | | |
| BAIRRO: | CIDADE: | ESTADO: | CEP: |
| APOSENTADORIA | | | |
| ATO LEGAL: PORTARIA N° / DE / / ; PUBLICAÇÃO: DOUN° DE / / | | | |
| TRANSCRIÇÃO: BOL D <input type="checkbox"/> AP / COM <input type="checkbox"/> MAER . N° . / / ; BOL INT N° DE / / | | | |

| | | |
|--|---|-------|
| 2 - SALÁRIO BASE PARA CÁLCULO DA PENSÃO CIVIL | | |
| | % | VALOR |
| VENCIMENTO | | |
| ANUENIOS | | |
| GRATIFICAÇÃO | | |
| GRATIFICAÇÃO | | |
| GRATIFICAÇÃO | | |
| GRATIFICAÇÃO | | |

ANEXO E—EX-COMBATENTE—HAB À PEML

| | | |
|--|--------------------|--------------------|
| COMPLEMENTO SALÁRIO MÍNIMO | | |
| VANT. ART. 184, ITEM II LEI 1711/52 | | |
| VANTAGEM PESSOAL ART. 13 LEI 8216/91 | | |
| | | |
| | | |
| 3 – BENEFICIARIOS PREVISTOS NO ART. 217, DA LEI Nº 8.112/90 | | |
| NOME | GRAU DE PARENTESCO | DATA DE NASCIMENTO |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Continua

| | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------|---------------|
| 4 - DADOS PESSOAIS DO REQUERENTE | | | |
| NOME: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | PARENTESCO: CONJUGE | |
| FILIAÇÃO: | PAI: PPPPPPPPPPPPPPPPPPPPP | | |
| | MÃE: MDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDDD | | |
| DATA NASC. | CPF Nº | IDENTIDADE Nº | ORG. EMISSOR: |
| ENDEREÇO: | | | |
| BAIRRO: | | CIDADE: | ESTADO: |
| CEP: | TEL.: | | |
| CONTA CORRENTE Nº | BANCO: | AGÊNCIA: | |

| |
|-------------------------|
| 5 – OBSERVAÇÕES: |
| |

| | |
|---|-------------------|
| 6 – RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES REGISTRADAS – ORGÃO DE PESSOAL | |
| OM: 000000000R | SETOR: |
| NOME: | |
| POSTO/QUADRO: | CARGO: ASSISTENTE |
| LOCAL/ DATA: RJ 21/03/2013 | ASSINATURA: |

ANEXO E—EX-COMBATENTE—HAB À PEML

MINISTÉRIO DA DEFESA - COMANDO DA AERONÁUTICA
Número da Unidade Protocolizadora: 67422

TERMO DE AUTUAÇÃO DE PROCESSO

Processo autuado sob o nº 67XXX/ /20AA, que trata de requerimento de Habilitação de Pensão Militar de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, constituído inicialmente com folhas, devidamente numeradas e rubricadas.

- | | | |
|----|--|---------|
| a) | Termo de Autuação | (Fl.); |
| b) | 1º Despacho nº 287 /HAB/913 | (Fl.); |
| c) | Requerimento __ (Nome completo da requerente) __ | (Fl.); |
| d) | Cópia da certidão de óbito do militar; | (Fl.); |
| e) | Cópia da identidade do militar; | (Fl.); |
| f) | Cópia do CPF do militar; | (Fl.); |
| g) | Cópia da certidão de casamento do militar; | (Fl.); |
| h) | Cópia da carteira de identidade da requerente; | (Fl.); |
| i) | Cópia do comprovante de situação cadastral no CPF da requerente; | (Fl.); |
| j) | Cópia do comprovante de conta-corrente individual; | (Fl.); |
| k) | Cópia do comprovante de residência da requerente; | (Fl.); |
| l) | Declaração de percepção ou não de rendimentos dos cofres públicos; | (Fl.); |
| m) | Cópia do contracheque do INSS da requerente; | (Fl.); |
| n) | Cópia da certidão de nascimento da filha _____; | (Fl.); |
| o) | Cópia da certidão de casamento da filha _____; e | (Fl.); |
| p) | Cópia da certidão de casamento do filho _____. | (Fl.); |

Data: Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2013.

(Responsável pela informações)



ESTE INFORMATIVO FOI CONFECCIONADO PELA SUB-DIRETORIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS DA DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL.

