



ESPECIAL

PLUS SERV

Novo plano para o servidor público federal

Os servidores da administração pública federal terão uma nova opção de plano de saúde. A Assefaz está lançando o Plus Serv, um plano diferenciado, com preços mais competitivos e abrangência em todo território nacional.

“O lançamento deste plano vai ao encontro da missão da Assefaz, pois permite que mais servidores tenham acesso à assistência à saúde com qualidade”, afirma o Superintendente Executivo da Assefaz, José Mário Ribeiro da Costa.

A mensalidade mais barata será possível devido ao regime de co-participação e franquias do Plus Serv, sem prejuízo na qualidade do atendimento. “Todas as especialidades e procedimentos previstos na lei serão atendidos”, garante a Gerente Nacional de Saúde da Assefaz, Maria José Feitosa.

O Plus Serv abrange todas as doenças do Código Internacional de

Vantagens do PLUS SERV

Quem pode contratar?	- Servidores de órgãos e entidades da administração pública federal.
Abrangência	- Nacional ou na área de abrangência do órgão conveniado. - Atendimento de urgência e emergência em todo território nacional.
Cobertura	- Cobertura superior ao rol da ANS, com consulta com nutricionista, vasectomia, laqueadura em caso de patologia materna com risco de vida, acompanhamento clínico e pós-transplante de fígado e coração para receptor e doador, entre outros.
Não sobrecarrega a renda familiar	- Valor a ser pago referente à co-participação mais franquia não pode ultrapassar 10% da renda bruta mensal do servidor e será dividido em quantas parcelas forem necessárias.
Contribuição Patronal	- Contrapartida do órgão conveniado de R\$ 42,00 por pessoa.
Isenção de carência	- Aderindo em até 30 dias após a assinatura de convênio com o órgão, o servidor ficará isento de carência.

Doenças (CID), constantes no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde (ANS), desde procedimentos ambulatoriais, hospitalares com obstetrícia e odontologia, atendimentos de urgência e emergência com remoção inter-hospitalar e acomodação em enfermaria.

O novo plano cobre ainda outros procedimentos não previstos no rol da ANS, como acompanhamento nutricional, consulta com nutricionista, vasectomia, laqueadura em caso de patologia materna com risco de vida, acompanhamento clínico e pós-transplante de fígado e coração para receptor e doador, entre outros.

Autogestão contribui para preço mais competitivo

O fato de a Assefaz ser uma autogestão sem fins lucrativos também contribui para tornar o Plus Serv mais acessível para o servidor.

“A Assefaz é uma das poucas operadoras de autogestão que têm estrutura e requisitos para oferecer serviço de assistência à saúde ao servidor público federal conforme as normas da ANS”, explica Maria José, se referindo às

Resoluções Normativas nº 137 e nº 148 da Agência, que dispõem sobre as entidades de autogestão no âmbito do sistema de saúde suplementar.

A gerente ressalta que, para o servidor adquirir o Plus Serv, será preciso que o órgão ao qual esteja lotado tenha convênio com a Assefaz, uma vez que é um plano coletivo.

Este órgão será responsável por uma contrapartida, a chamada contribuição patronal, que será repassada diretamente à Assefaz, no valor de R\$ 42,00 por pessoa, incluindo beneficiário e dependentes diretos (filhos e cônjuge), conforme portaria do Ministério do Planejamento.

Desta forma, o valor a ser pago corresponderá à diferença entre a mensalidade e a contribuição patronal. Por exemplo, se o valor da mensalidade de um casal com um filho é de R\$ 234,63, é descontado R\$ 42,00 por cada membro da família. Neste caso, a mensalidade seria de R\$ 108,63.

Plus Serv preserva a renda familiar

Para não comprometer a renda familiar, o valor a ser pago à Assefaz, referente à co-participação mais a franquia, não poderá ultrapassar 10% da renda bruta mensal do servidor. Caso ultrapasse, será dividido em quantas parcelas forem necessárias.

A co-participação é de 30% sobre o valor de consultas e exames e 50% no caso de procedimentos odontológicos.

Quanto ao valor da franquia, vai variar entre o mínimo de R\$ 100,00 e máximo de R\$ 400,00, conforme o custo da internação.

Assefaz oferece isenção de carência

Aderindo ao Plus Serv em até 30 dias após a assinatura de convênio com o órgão, o servidor terá isenção total de carência. Após esse período, deverá cumprir carência de 24 horas para urgência e emergência, 300 dias para parto a termo e 180 dias para demais

procedimentos.

Os servidores públicos federais que já têm planos de saúde da Assefaz poderão migrar para o Plus Serv, em qualquer período, com isenção de carência para os procedimentos já cobertos pelo seu plano de origem.

Assefaz adota guias do padrão TISS

Menos burocracia, redução de custos administrativos, padronização e mais interação entre a agência reguladora e operadoras são alguns dos objetivos do padrão TISS – Troca de Informações em Saúde Suplementar, lançado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Com o TISS, todas as operadoras de planos de saúde deverão adotar modelos padrões de guias de consultas, internações e cobranças. Isso facilitará, principalmente, a troca de dados com os prestadores de serviço em saúde e a com a própria ANS.

Segundo a Gerente de Divisão de Normas Técnicas e Orientação da Gerência Nacional de Saúde da Assefaz, Flávia Fogaça, a padronização ainda vai melhorar a qualidade do trabalho e otimizar recursos técnicos, materiais e de

infra-estrutura das empresas.

As guias impressas começaram a ser adotadas pela Assefaz em abril de 2007. A partir de 31/05/07, algumas informações começarão a ser enviadas por hospitais e clínicas também por meio eletrônico. Em clínicas odontológicas e consultórios a troca eletrônica ocorrerá mais tarde, em 30/11/07 e 30/12/08, respectivamente.

Embora a mudança interfira mais na atividade dos prestadores de serviço e da própria Assefaz, os pacientes devem também ficar atentos. “Com exceção da guia de solicitação de internação,



Guia de consulta padrão a todas as operadoras. Muda apenas a logomarca de cada empresa.

todas precisam de assinatura do beneficiário”, aponta Flávia.

As guias no padrão TISS são individuais, por paciente, e jamais deverão ser assinadas em branco.

Dia do Sorriso Saudável

Sorrisos não faltaram no Dia do Sorriso Saudável, evento promovido pela Gerência Nacional de Saúde e Gerência Estadual do Distrito Federal em 06/05/07, no Clube Olímpico da Assefaz do Distrito Federal.

Crianças, pais e convidados aprenderam brincando sobre como manter a saúde e a higiene bucal. Os beneficiários da Fundação ainda puderam vacinar-se contra a gripe.

A Assefaz estuda a viabilidade de promover o Dia do Sorriso Saudável em outras localidades.



Fotos: Glaucio de Queiroz

EXPEDIENTE

EXPEDIENTE

Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda - Assefaz
SCS Qd. 04 BLA Ed. Assefaz- Fone: (61)3218-0100 Brasília- DF.CEP: 70304-908.
Ouvidoria (61)3218-0180 . Central de Atendimento 0800 703 4545
Jornalista Responsável: Glaucio de Queiroz - RP 4981/14/105/DF

Presidente Interino: Hélio Bernades
Superintendente Executivo: José Mário Ribeiro da Costa
Superintendente Executiva Adjunta: Rosana Ribeiro Lima
Assessor de Comunicação e Marketing: Krishna Aum de Faria

EXPEDIENTE

Tiragem: 38.000 exemplares
Registro ANS: 34.692-6

assessoria.comunicacao@assefaz.org.br

Prejuízos da inadimplência

A inadimplência é um dos mais sérios problemas enfrentados por empresas dos setores do comércio e serviços. Se a empresa é uma operadora de planos de saúde e sem fins lucrativos, como é o caso da Assefaz, o prejuízo pode ser ainda maior: isso porque está em jogo a garantia de assistência à saúde de milhares de pessoas que pagam o plano em dia e esperam o atendimento quando mais precisam a um custo acessível.

“Embora a inadimplência seja um risco inerente ao negócio, ela influi, sim, no cálculo dos reajustes dos planos de saúde e deve ser combatida”, explica o gerente nacional de finanças da Assefaz, Fabiano Augusto.

Segundo ele, em dezembro de 2006, o índice de inadimplência dos planos de saúde da Fundação estava em 1,88%. O valor era menor que a média do mercado, 3%, mas ainda assim representava um desequilíbrio

considerável nas carteiras.

Várias medidas foram adotadas pela Fundação para reduzir esse índice, como o envio de cartas aos devedores e, principalmente, negativação no Serviço de Proteção ao Crédito (SPC). “Conseguimos diminuir a inadimplência para 1,26% em março de 2007. Mas ainda assim milhares de reais deixaram de ser investidos nos serviços que a Fundação presta a seus membros”, lamenta Fabiano.

Preocupação com o servidor – Ninguém se torna inadimplente por vontade própria. Vários são os fatores que provocam essa condição, como o desemprego, atraso de salário ou a diminuição da renda familiar.

É por isso que a Assefaz sempre esteve aberta a negociações com beneficiários para o pagamento de valores devidos e trata a questão

com todo o cuidado, tendo em vista, sobretudo, a redução do poder de compra do servidor público nos últimos anos.

Em 2006, por exemplo, para facilitar o retorno de beneficiários servidores do Ministério da Fazenda que haviam se desligado por falta de condições financeiras, a Fundação concedeu benefícios, como o perdão de parte da dívida e facilidades para o pagamento do valor restante.

A Assefaz também respeita os direitos dos beneficiários assegurados pela Lei nº 9.656/98. O contrato só pode ser rescindido se o consumidor ficar devendo por mais de 60 dias, consecutivos ou não, considerando os últimos 12 meses. Ainda assim, o usuário é notificado por escrito até o 50º dia, para que tenha tempo de resolver a questão e não ficar sem plano.

1,26%

é o atual índice de inadimplência da Assefaz.

Vitabel lança web site

A Vitabel – farmácia controlada pela Assefaz que oferece preços diferenciados aos membros beneficiários – tem agora seu próprio espaço na internet. O novo web site entrou no ar em 20/04/07 e será mais um canal de comunicação da drogaria com os seus clientes.

Além de trazer informações sobre a empresa, o site agrega um novo serviço, que é a possibilidade de reservar medicamentos via internet. O cliente envia uma mensagem pelo site e solicita a reserva dos produtos que deseja, para buscar depois. Eles ficarão disponíveis por 48 horas. É possível solicitar os serviços também por telefone.

Por meio do web site - desenvolvido pela Gerência Executiva de Informática em parceria com a Assessoria de Comunicação e Marketing da Assefaz - é possível ainda saber mais sobre o reembolso de

medicamentos oferecidos aos beneficiários da Assefaz, de acordo com a modalidade de plano de saúde, e consultar as formas de pagamento.

A Drogaria Vitabel fica no SCLS 303, bloco A, loja 27, em Brasília (DF).

Acesse: www.vitabel.com.br

Auditoria e perícia médica: proteção para o beneficiário e o plano de saúde

Nem sempre o procedimento indicado pelo médico é o mais adequado ao paciente – beneficiário do plano de saúde. É aí que entram o perito e o médico-auditor, profissionais contratados pela operadora para fiscalizar a necessidade real de alguns tratamentos, exames e medicamentos.

“Há casos em que a gente percebe que o procedimento é desnecessário ou que a internação foi prolongada por mais tempo do que deveria”, exemplifica a coordenadora da Divisão de Auditoria Médica da Assefaz, Edna Queiroz.

Segundo ela, a atividade desses profissionais garante mais segurança ao beneficiário, ao mesmo tempo em que contribui

para racionalizar os recursos que são investidos no plano de saúde. “Às vezes um exame mais simples e mais barato é mais eficiente do que um outro que é muito mais caro e utiliza alta tecnologia”, explica.

A médica conta que ocorrem pedidos de autorização para procedimentos ou medicamentos

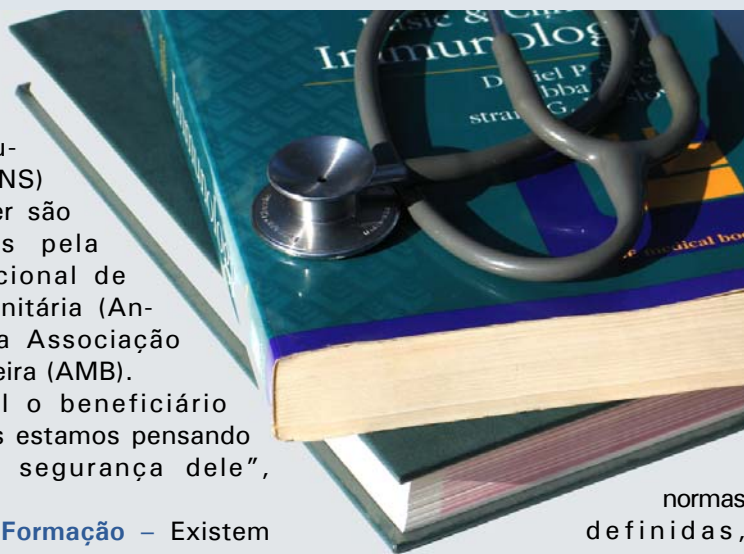
experimentais sem respaldo da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ou que sequer são reconhecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ou pela Associação Médica Brasileira (AMB).

“É normal o beneficiário reclamar, mas estamos pensando primeiro na segurança dele”, acrescenta.

Audidores e peritos garantem a segurança do beneficiário.

Formação – Existem diferenças entre o médico-auditor e o perito. O segundo trabalha com autorização de procedimentos, enquanto o primeiro emite pareceres e realiza consultas aos órgãos reguladores como Anvisa e ANS.

A legislação não exige que o auditor e o perito sejam da área clínica avaliada. Para Edna, isso não incapacita o profissional para avaliar outra especialidade, uma vez que ele trabalha com



normas definidas, como os contratos e o rol da ANS.

“Por isso auditores e peritos precisam estar bem atualizados quanto às novas tecnologias e mudanças na lei”, diz. Se necessário, o auditor consulta também os Conselhos de Medicina.

Para melhorar ainda mais o processo de perícia e auditoria médica, a Assefaz lançará em breve um manual de normatização técnica de procedimentos médicos.

O objetivo é padronizar a conduta de todos os profissionais envolvidos com essa atividade na Fundação.

Conselho de Administração cria Comissão de Ética

O Conselho de Administração criou, em 31/03/07, a Comissão de Ética da Assefaz, que terá a responsabilidade de verificar e analisar o cumprimento do Código de Ética da Fundação, instituído em

setembro de 2006, na primeira gestão do Presidente Renato Palomba.

A Comissão deverá receber as denúncias sobre atos praticados em contrariedade ao Código de Ética e

apurar a sua veracidade. Fazem parte da Comissão os conselheiros José Alves Coutinho, Lourierdes Fiúza, Roberto Barbosa de Castro, Sálvio Medeiros Costa e Jorge Caetano, que cumprirão um mandato de três anos.

Gerência Local de Sorocaba promove excursão cultural

A Gerência Local de Sorocaba (SP) promoveu, em 14/04/07, uma “excursão cultural” para os beneficiários, que foram levados a São Paulo para assistirem ao espetáculo “O Fantasma da Ópera”. Os 46 lugares do ônibus fretado para a excursão foram totalmente ocupados.

Segundo a Gerente Local, Érica Bellotto, foi o primeiro evento deste tipo realizado na gerência. Os participantes aprovaram a iniciativa.



Divulgação - GL-Sorocaba