

Plano de Saúde

Segue, para conhecimento, carta expedida solicitando informações sobre Plano de Saúde.

AEEL-046/12
Rio de Janeiro, 14 de março de 2012

Ilmº. Sr.
Dr. Miguel Colasuonno
Diretor Administrativo das
Centrais Elétricas Brasileiras S.A. – Eletrobras

Prezado Senhor,

A Diretoria da Associação dos Empregados da Eletrobrás - AEEL tomou ciência que as empresas operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, em cumprimento a Lei 9.656, de 03 de junho de 1998, deverão adotar novas regras quanto à aplicação de prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a partir de 04 de agosto de 2012.

A data de início de vigência, com a adequação da prestação dos serviços, foi estabelecida pelo parágrafo único da Resolução Normativa nº 263, de 01 de agosto de 2011, está acrescida ao art. 27 da Resolução Normativa nº 254, de 05 de maio de 2011, ambas expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, disciplinando a Lei 9.656, de 03 de junho de 1998, que dispõe sobre a regulamentação dos planos e seguros privados de assistência à saúde.

A iniciativa de criação de um programa de assistência à saúde surgiu no âmbito da Eletrobras no ano de 1990 em razão da identificação quando da aplicação do plano de incentivo à aposentadoria em que muitos empregados não exerciam o direito à aposentadoria porque tinham preocupação com a interrupção do benefício de saúde, que era suspenso no momento de desligamento da Empresa.

Comprometida com a qualidade de vida do corpo funcional, a Eletrobras adotou como solução a criação de um Plano de Saúde de Autogestão, voltado aos empregados e dependentes e aos aposentados, desde que fossem participantes previdenciários da Fundação Eletrobras de Seguridade Social – ELETROS.

Atualmente temos o seguinte cenário: a Eletrobras como empresa autorizada pela ANS a operar um Plano de Saúde; a Fundação Eletrobras de Seguridade Social – Eletros, gerenciando o plano de benefício à saúde e a Eletros-Saúde – plano de assistência médica e odontológica na modalidade autogestão, registrada na ANS, com atribuições de

processamento e administração do plano de benefícios de Assistência à Saúde das patrocinadoras (Eletrobras, Cepel e a Fundação Eletrobras de Seguridade Social – Eletros).

Nesse sentido, em observância ao novo modelo de assistência à saúde que está para ser aplicado, o qual determina alterações profundas na administração e operacionalização dos contratos no Plano de benefícios de assistência a Saúde - num prazo de execução considerado exíguo pelas representações dos trabalhadores (AEEL e os Sindicatos representantes das diversas categorias profissionais que compõem o quadro da Eletrobras), pois até o momento não foi dada a publicidade e transparência necessárias sobre sua adequação no âmbito da Empresa, apresentamos os seguintes questionamentos:

- 1 - Quais as medidas que estão sendo tomadas pela Eletrobras para a adequação à Resolução Normativa ANS n.º 254?
- 2 – Há o risco de novos empregados serem impedidos de ingressar no plano assistencial por inobservância pela Empresa às regras impostas pela ANS?
- 3 – Com a mudança de cobertura do plano haverá reajustes nas mensalidades?
- 4 – Como a Eletrobras irá atuar como operadora de plano privado de assistência à saúde, a partir do início de vigor da Resolução Normativa ANS 254/11?
- 5 – A Eletrobras irá criar infraestrutura necessária para operar o plano de assistência à saúde oferecida aos seus empregados em razão do impedimento gerado a partir do início de vigor da Resolução Normativa ANS 254/11?
- 6 – Neste novo contexto, como se dará o relacionamento com o Eletros-Saúde?
- 7 – Está sendo cogitada a contratação de um plano de mercado?
- 8 – Como será negociada com a AEEL a alteração da cobertura assistencial?

No aguardo de um pronunciamento de V.S.^a, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Dejalmar Francisco de Pinho
Diretor

Eduardo Luiz Ferreira de Almeida
Diretor

A Diretoria, em 16 de março de 2012