SEEB-MT FENAE CONTRAF

SAÚDE CAIXA

Tim-tim, por tim-tim

O Saúde Caixa é o plano de assistência à saúde de autogestão dos empregados da Caixa Econômica Federal. Cobre o atendimento médico, hospitalar, laboratorial, radiológico, odontológico, psicológico, fisioterápico, terapêutico ocupacional, serviço social, fonoaudiológico e nutricional dos trabalhadores da ativa, aposentados e seus respectivos dependentes.

Os valores consideram que:

- O custeio das despesas administrativas e assistenciais pelos empregados são limitadas à 30% e o restante (70%), pela Caixa;
- Mensalidades baseadas nas premissas de solidariedade e pacto intergeracional;
- Limite anual para a cobrança de coparticipação, evitando dívidas impagáveis;
- Em 2017, a Caixa alterou seu estatuto e estipulou o limite de 6,5% da folha de proventos e pagamentos.

TRIPÉ DOS PRINCÍPIOS

MUTUALISMO

Todos os indivíduos contribuem para que aqueles que tenham necessidade de uso possam fazê-lo, sem que haja lucro para a operadora e nem os custos com publicidade.

PACTO INTERGERACIONAL

Valor da mensalidade não considera a faixa etária, é estabelecido conforme a renda do participante, para permitir que os mais idosos permaneçam no plano sem que tenha que pagar valores absurdos. O pacto intergeracional se estabelece na medida em que os mais jovens envelhecem e passam a ser ajudados pelos novos entrantes.

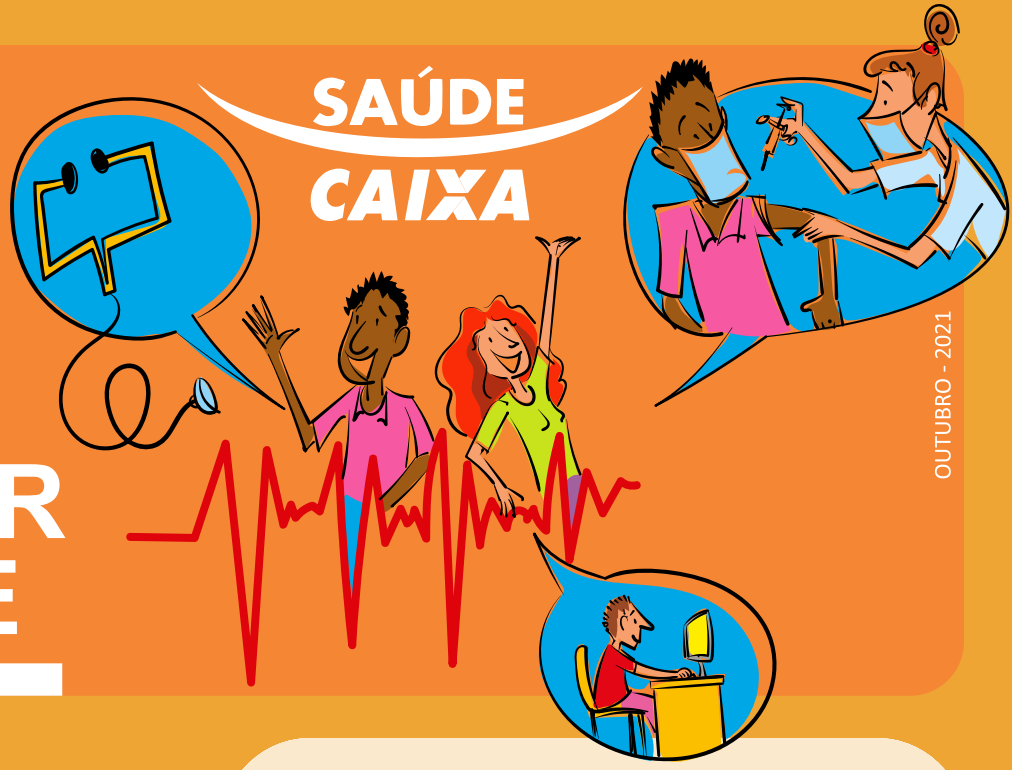
SOLIDARIEDADE

Cada indivíduo contribui para o plano dentro de sua capacidade contributiva. Assim, quando um empregado é descomissionado, por exemplo, ele passa a contribuir menos, sem correr risco de ter que pagar um valor que não tenha capacidade.

CONTRAF CUT · FENAE · SEEB-MT

SAÚDE CAIXA

PRA ENTENDER O DEBATE



OUTUBRO - 2021

Em 2017, a Caixa tentou aumentar os custos das mensalidades do Saúde Caixa sem justificar os motivos, o que foi recusado pelos participantes e barrado na Justiça pelo movimento sindical. Na Campanha Salarial de 2020, e com todo o cenário de ataque aos trabalhadores, avançamos na manutenção de direitos e foi aprovado um acordo que previa um reajuste para recompor a proporção sob responsabilidade dos empregados (das despesas administrativas e assistenciais) e evitar a continuidade do déficit. Também foi instituído um Grupo de Trabalho para discutir modelos de custeio e de gestão do plano.

A Confederação Nacional dos Trabalhadores do Ramo Financeiro (Contraf-CUT) e a Federação Nacional das Associações do Pessoal da Caixa (Fenae) contrataram uma assessoria atuarial especializada em planos de saúde para analisar os documentos, fazer simulações e dar suporte técnico ao debate. Como os valores não batiam com as apresentadas pela Caixa, estabeleceu-se que as projeções de custos levariam em conta a média entre as duas projeções.

Diante da constatação da necessidade de reajuste pela empresa que contratamos para análise dos dados e considerando nosso compromisso com a sustentabilidade e manutenção do plano de saúde dos empregados, a proposta visa adequar a arrecadação com mensalidades para suplantar os custos médicos.

A PROPOSTA

A proposta construída pelo GT mantém o modelo atual e estabelece que:

- A participação da Caixa no custeio das despesas assistenciais e administrativas estará limitada a 70% do montante ou ao teto de 6,5%, o que for menor (estipular o teto de 6,5% no ACT impossibilita a Caixa de efetuar alterações unilaterais no teto através do estatuto);
- Mensalidade do titular no valor de 3,5% da remuneração base e uma mensalidade adicional de 0,4% para cada dependente direto cadastrado no plano, limitado ao teto de 4,3% por titular;
- Mensalidade de 0,4% para cada dependente indireto;
- Tratamentos oncológicos e internações são isentos de coparticipação;
- Coparticipação para consulta em pronto socorro/pronto atendimento corresponderá ao valor fixo de R$75 (setenta e cinco reais);
- Teto anual de R$ 3.600,00 (três mil e seiscentos reais) por grupo familiar;
- Sem aumento nas mensalidades mês a mês, mas com a instituição de uma mensalidade sobre o 13º salário para atender a necessidade de aumento da arrecadação;
- Utilização da reserva técnica para evitar contribuições extraordinárias em caso de déficit;
- Manutenção do GT Saúde Caixa com maior acesso a relatórios, dados, acompanhamento de credenciamento e descredenciamento com vistas a dar suporte para as negociações na mesa permanente.