

#SGP COM VOCE

Informe Plano de Saúde



Nesta edição, compartilharemos com você a prestação de contas do recurso destinado à Assistência Médica e Odontológica do TSE em 2024 e explicaremos, de forma resumida, o modelo de prestação de assistência médica adotado pelo TSE. Além disso, traremos informações sobre outros dois modelos que são também adotados na Administração Pública. Lembramos que esta e as outras edições deste informativo estão disponíveis para consulta na extranet, em: Pessoal / Servidores / Plano de Saúde / Informativos.

PRESTAÇÃO DE CONTAS - Exercício 2024

O Orçamento de Assistência Médica e Odontológica do TSE custeia o plano de saúde, a assistência farmacêutica, o reembolso odontológico e o reembolso de vacinas, além de materiais e medicamentos adquiridos pela Coordenadoria de Atenção à Saúde.

No ano de 2024, o gasto total foi de R\$ 24.722.735,80, conforme demonstrado a seguir:

GASTOS ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA/2024		
DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)	% DO ORÇAMENTO
Participação do TSE no Plano de Saúde	R\$ 22.021.457,76	89,07
Reembolso Farmacêutico	R\$ 1.616.063,19	6,54
Reembolso Odontológico	R\$ 539.877,26	2,19
Reembolso de Vacinas	R\$ 429.337,59	1,74
Aquisição de Vacinas - Campanha	R\$ 65.380,00	0,26
Aquisição de material odontológico, medicamentos e outros insumos utilizados pela Cats.	R\$ 50.620,00	0,20
TOTAL 2024	R\$ 24.722.735,80	100

SAIBA MAIS SOBRE O MODELO DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ADOTADO PELO TSE

Desde 2023, o TSE mantém contrato com a empresa Unimed Seguros S.A., a qual oferece quatro planos, com diferentes redes credenciadas, tipos de acomodação e cobertura de reembolso para atendimentos de livre escolha. O custeio é compartilhado entre o Tribunal e os servidores, conforme a faixa de remuneração, a faixa etária e o tipo de dependente (legal ou econômico). O TSE participa com percentuais que variam entre 82% e 92% da mensalidade do titular, e entre 37% e 72% nos casos dos dependentes econômicos, com base no plano Básico (Padrão I). Esse modelo proporciona um custo fixo por beneficiário e o risco financeiro de sinistros é da operadora do plano de saúde. A contratação ocorreu por meio de licitação, com previsão de correção anual, que pode acontecer por reajuste técnico ou por sinistralidade, a depender do caso.

VOCÊ CONHECE OS OUTROS MODELOS DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA MAIS ADOTADOS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA?

Autogestão

Na autogestão, o próprio órgão cria e administra o plano de saúde, sem intermediação de empresas. Para isso, precisa ter uma estrutura especializada, pois é responsável direto pela **gestão dos** assistências, credenciando os **detalhada** cobertura, regulando o plano, procedimentos, efetuando o pagamento dos prestadores e realizando as auditorias de contas médicas. O custeio também é compartilhado entre o órgão e o beneficiário, por meio de mensalidade. Além disso, o beneficiário arca com a coparticipação nos diversos procedimentos, conforme tabela definida em regulamento. O reajuste da participação do órgão na mensalidade é condicionado ao orçamento disponibilizado para a ação de assistência à saúde. Já os percentuais de coparticipação dos beneficiários são estabelecidos em tabela própria.

Auxílio-saúde

Neste modelo, de caráter indenizatório, o órgão reembolsa um valor fixo mensal a servidoras e servidores, de acordo com regulamento próprio, os quais ficam responsáveis por contratar diretamente um plano de saúde de sua preferência. O custeio do reembolso vem do orçamento do órgão e a pessoa beneficiária arca com a diferença, caso o plano contratado por ela tenha valor superior ao auxílio. O reajuste do auxílio-saúde é condicionado ao orçamento disponibilizado ao órgão para a ação de assistência à saúde.



AUXILIE NA FISCALIZAÇÃO DO SEU PLANO DE SAÚDE

Fiscalização participativa

Contamos com você para nos auxiliar na fiscalização do contrato do plano de saúde. Registre eventuais ocorrências, dificuldades ou sugestões utilizando o link a seguir. Sua colaboração é fundamental para avaliação do desempenho da operadora e servirá de insumo para a adoção de medidas que visem à melhoria dos serviços prestados. Participe!

Formulário: <https://forms.office.com/r/chTLZvpiDr>

Canais de comunicação

A Seguros Unimed disponibiliza um Posto de Atendimento exclusivo para o TSE, para busca de rede e acompanhamento de solicitações, que funciona das 8h às 12h e das 13h às 17h.

Posto de Atendimento:

- E-mail: atendimentotse@segurosunimed.com.br
- Telefone: (11) 3265-9331
- Whatsapp: (11) 98452-8685 – selecione a opção “Posto de Atendimento”

Central de Atendimento 24h: 0800 016 6633.