

Assembleia com beneficiários titulares do FioSaúde no dia 9 de março

A pauta é a aprovação das contas do plano de saúde (ano-base 2011)

No dia 9/3, a partir das 13h30min, no auditório do Museu da Vida, os beneficiários titulares da Caixa de Assistência poderão exercer mais uma vez o direito democrático na Fiocruz na primeira Assembleia Geral Ordinária (AGO) do FioSaúde em 2012. A Assembleia tem como pauta a deliberação sobre a aprovação do Relatório Anual (ano-base 2011) e as contas da Diretoria Colegiada, depois de aprovados pelo Conselho Deliberativo e acompanhados de parecer do Conselho Fiscal e de Auditoria Externa, utilizadas para examinar, discutir e votar as demonstrações econômico-financeiras do plano.

A AGO é o órgão máximo de deliberação dos beneficiários titulares do FioSaúde que estejam no uso pleno de seus direitos (em dia com o

pagamento das mensalidades do plano de saúde). São considerados beneficiários titulares os servidores ocupantes de cargo efetivo, cargo comissionado ou de natureza especial, de emprego público e de contrato temporário, na forma da Lei nº 8.745, de 09/12/1993, aposentados e pensionistas vinculados à Fiocruz - que sejam titulares do plano de saúde da Caixa de Assistência (FioSaúde). Estes podem participar no próprio auditório da ENSP ou acompanhando a AGO através de link de Internet (disponível na homepage do site www.fiosaude.org.br).

Diretoria analisa regras para eleições para Conselheiro

Os Diretores do FioSaúde estão em processo de elaboração de portaria, a fim de convidar integrantes da Asfoc e da Unifoc para compor a comissão eleitoral da Caixa de Assistência. Em paralelo a isso, um esboço de regulamento com as normas das eleições para Conselheiros já está sendo elaborado pelos Diretores, a fim de dar mais agilidade ao processo.

OBSERVAÇÕES EM RELAÇÃO À ASSEMBLEIA

De acordo com a Alínea "a" do Parágrafo Primeiro do Artigo 30 do Estatuto da Caixa, o beneficiário titular deverá comprovar a sua qualidade no FioSaúde para estar habilitado a participar e votar na assembleia.

Para isso, é fundamental fornecer nome completo e número de matrícula no plano de saúde (presente no verso da carteira do FioSaúde), assinando lista de presença durante a assembleia ou pelo email assembleiaexercicio2011@fiosaude.org.br disponível para o recebimento de mensagens no período entre a abertura e o término da AGO.



Acesse www.fiosaude.org.br para conferir o edital e regulamento da Assembleia

Caixa de Assistência com avaliação positiva por parte da ANS

Confira o texto divulgado no dia 3 de fevereiro para a comunidade de servidores da FioCruz

FioSaúde recebe sinal verde da Agência Nacional de Saúde

Avaliação da ANS indica boas condições quanto à qualidade e continuidade no atendimento

A Caixa de Assistência Oswaldo Cruz (FioSaúde) recebeu a melhor classificação da Agência Nacional de Saúde (ANS) quanto ao risco assistencial: status verde (nota 0,6465), que significa baixo risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários. A Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS notificou por ofício a nova classificação, referente ao monitoramento trimestral processado em dezembro de 2011.

Classificada como de alto risco em outubro de 2011, a operadora estava sujeita à visita da equipe da Gerência de Direção Técnica da ANS, com risco de posterior processo de intervenção. A Diretoria Colegiada do FioSaúde, empossada há seis meses, e toda a equipe da Caixa de Assistência comemoraram o resultado. Os diretores

Leila Mello, Christine Gonçalves e João Barbosa receberam a notícia como estímulo e a certeza de que estão no caminho certo para a melhoria contínua dos serviços de saúde para todos os servidores da FioCruz e seus familiares.

De acordo com a metodologia de monitoramento assistencial da ANS, todas as movimentações das operadoras de planos privados de saúde são classificadas em um dos quatro níveis de índice de risco assistencial: vermelho (alto risco, nota abaixo de 0,2); laranja (moderado risco, nota entre 0,2 e 0,35); amarelo (pré-moderado risco, nota entre 0,35 e 0,4); e verde (baixo risco, nota acima de 0,4). A nota final varia entre zero e um.

A metodologia inclui monitoramento de anormalidades administrativas e assistenciais relacionadas aos produtos das operadoras. Também considera a

análise de 21 indicadores, divididos em cinco categorias – assistencial; de estrutura e operação; econômico-financeira; informação; reclamação. O resultado final é a média ponderada das notas obtidas em cada item, revista a cada três meses.

O risco financeiro é avaliado por outra diretoria da Agência Nacional de Saúde mediante a entrega do balanço, que será feita em abril. As mudanças implementadas especialmente a partir do ano passado no FioSaúde foram planejadas em quatro fases. Depois do levantamento de informações e reestruturação da gestão, está prevista a adequação da estrutura e operação à regulação, visando alcançar o equilíbrio econômico-financeiro e a sustentabilidade da Caixa de Assistência.

Fonte: CCS/Fiocruz - 03/02/2012

Por dentro dos Centros

FioSaúde em Brasília presta atendimento através de outro número de telefone

O FioSaúde comunica a todos os beneficiários da Caixa de Assistência em Brasília passou a prestar atendimento através de outro número de telefone.

Com isso, orientamos a todos para que - ao entrarem em contato por telefone - utilizem o número **(61) 3329-4540**, a fim de falar com a nossa representante Alcilene.



Foto de Dan Petru



Foto: Arquivo FioSaúde

Na foto, a Representante do FioSaúde Em Brasília, Alcilene Soares.

EXPEDIENTE

Patrocinadora-Fundadora Fundação Oswaldo Cruz • Conselho Deliberativo Pedro Ribeiro Barbosa (Presidente), Celso Cravo, Delson da Silva, Lucia Helena da Silva, Luiz Alberto Pereira, Jorge Tadeu Arruda, Maria Amália N. Monteiro, Sergio Munck, Sônia Aparecida Freitas de Pinho, Sueli Maria Motta Cardoso, Tibério de Moura Filho e Vanessa Costa e Silva • Conselho Editorial Leila de Mello Yañez Nogueira, Christine Gonçalves dos Santos, João Gonçalves Barbosa Neto, Erika Ferreira Schmid • Conselho Fiscal Maria Ieda Santos Cruz (Presidente), Genésio Vincentin, José Francisco Pedra Martins, Licia de Oliveira, Luciana Vivório Cardoso, Roberto da Cruz Alves e Valeria Simões • Diretoria Colegiada Leila de Mello Yañez Nogueira, Christine Gonçalves dos Santos, João Gonçalves Barbosa Neto • Publicação do FioSaúde Nº 61 - Janeiro/fevereiro de 2012 • Editora Responsável Erika Ferreira Schmid - Reg. Jbrn. MT 23782/RJ-2002 • Projeto Gráfico, Diagramação e Ilustrações André Smione • Impressão FioSaúde • Tiragem Material impresso sob demanda.

Novo cronograma de reembolso

A partir de março de 2012, o FioSaúde vai adotar um novo calendário para reembolso de despesas com não-credenciados

Considerando a lógica de recebimento das receitas (mensalidades e per capita), o FioSaúde, em março de 2012 terá um novo cronograma para o reembolso. Garantindo a cobertura e prazos previstos no Regulamento bem como as resoluções normativas estabelecidos pela ANS, portanto segue o período de entrega e data de pagamento no calendário abaixo.

Período de entrega

Faça seu **pedido** entre os dias **10 e 20** do mês.



Obs.: Se a entrega da documentação for feita entre o dia 1º e o dia 10, o reembolso será efetuado no dia 10 do mês seguinte. Se a entrega for feita após o dia 21, o reembolso será feito no dia 10 do outro mês.

Data de pagamento

Assim, seu **pagamento** será efetuado no dia **10** do mês **seguinte**.



IMPORTANTE: Se você vai fazer um procedimento que necessite de autorização prévia e pretende solicitar reembolso, obtenha sua senha previamente pelo site do FioSaúde www.fiosaude.org.br, pelo email atendimento@fiosaude.org.br ou pelo telefone **0800 28 28 878** (não necessária no caso de reembolso de consultas).

Relação de documentos necessários para efetuar o pedido de reembolso

Para consultas:

- a) Se executado por pessoa física - original e cópia do recibo de honorários, no qual deve constar nome do paciente, data do atendimento, especialidade, CPF e CRM do médico, devidamente assinado e carimbado pelo profissional que prestou o serviço.
- b) Se executado por pessoa jurídica - original e cópia da nota fiscal de honorários, devidamente preenchida, constando nome do paciente, data do atendimento e a especialidade.

Para exames e/ou tratamentos complementares:

- a) Cópia do pedido de exame ou tratamento; com o CID correspondente ou laudo do profissional que assiste o Beneficiário;
- b) Autorização prévia concedida pelo FIOAÚDE para os exames e serviços conforme previsto neste Regulamento;
- c) Comprovantes de pagamentos:
 - c.1) Se executado por pessoa jurídica, original e cópia da Nota Fiscal com CNPJ emitida pelo estabelecimento que prestou o atendimento, discriminando, obrigatoriamente os procedimentos e códigos realizados, data, o nome do paciente que realizou o atendimento;
 - c.2) Se executado por pessoa física, original e cópia do Recibo com CPF e registro no conselho emitido pelo profissional que prestou o atendimento discriminando obrigatoriamente, os procedimentos e códigos realizados, data, o nome do paciente que realizou o atendimento;

Para internação clínica ou cirúrgica:

- a) Relatório do profissional que assiste ao paciente, tratamento efetuado, data do atendimento e, se for o caso, a condição de urgência ou emergência;
- b) Original e cópia dos recibos de honorários do médico, auxiliares e outros, discriminando obrigatoriamente data, nome do paciente, procedimentos e códigos realizados e caracterizando as suas funções, com os respectivos CPFs e registros no conselho profissional;
- c) Original e cópia da Nota Fiscal e da conta com o nome do paciente, data e hora inicial e final da internação, incluindo relação discriminando materiais, medicamentos, diárias, taxas e exames efetuados, com preços por unidade, juntamente com as faturas ou notas fiscais do hospital e de fornecedores de órteses, próteses e materiais especiais;
- d) Laudo anatomopatológico da lesão, quando for o caso;
- e) Autorização prévia concedida pelo FIOAÚDE.

Fique atento ao prazo limite de 12 meses para dar entrada no seu reembolso.

Normalizado o atendimento da Rede Labs a beneficiários do FioSaúde

Comunicamos a normalização do atendimento da Rede Labs a beneficiários da Caixa de Assistência, que voltou a prestar serviços mediante a apresentação da carteira do FioSaúde. A suspensão do atendimento por parte da Rede Labs aconteceu no fim do mês de dezembro de 2011, quando o credenciado apresentou dificuldades técnico-administrativas no setor de seu faturamento, com relação a itens como código da tabela, numeração de guias e versão do envio de faturamento eletrônico determinado pela ANS. Diante da dificuldade e da incorporação deste pela Rede Fleury, a Rede Labs decidiu na época pela interrupção do atendimento aos beneficiários do FioSaúde até a resolução de suas pendências internas - o que aconteceu agora no início do mês de fevereiro, com auxílio do FioSaúde. Lembramos que a Caixa FioSaúde está rigorosamente em dia com suas obrigações financeiras com o referido prestador.



Montagem sobre fotos de .bhany e Kurhan/sxc.hu

Adequação às normas de acesso a serviços de saúde dentro dos prazos preconizados pela ANS

A Resolução Normativa Nº 268 entrou em vigor em 19 de dezembro de 2011 e estabeleceu prazos limites para que os beneficiários sejam atendidos de acordo com a especialidade médica credenciada

A Central de Atendimento e o Call Center do FioSaúde estão orientados a atender os beneficiários do plano em conformidade às novas regras definidas pela RN 268 da Agência Nacional de Saúde Suplementar. De acordo com o órgão regulatório, os planos de saúde devem oferecer acesso aos serviços de saúde dentro de prazos definidos pela própria agência, de acordo com a especialidade médica de sua rede credenciada.

Para isso, a Diretoria Colegiada da Caixa de Assistência alterou o sistema de agendamento telefônico de consultas na Policlínica do FioSaúde serviço próprio, que oferece algumas das especialidades citadas na Resolução da ANS. O setor de marcação de consultas por telefone ficou integrado com a Central de Atendimento do plano. As ligações, no entanto, devem continuar a serem feitas pelo número (21) 3865-1871. O objetivo da medida é fazer com que a equipe de agendamento telefônico (ao lado da Central de Atendimento) possa garantir alternativas para beneficiários que precisem de atendimento com profissionais de saúde e estejam enfrentando dificuldades em razão

de agendas cheias.

Em paralelo a isso, o setor de Relacionamento com Credenciados está trabalhando numa rede de retaguarda, de forma que - mesmo no caso de especialidades que não sejam oferecidas pela Policlínica do FioSaúde - o beneficiário possa ser acolhido por profissionais ou serviços de saúde da rede

credenciada da Caixa de Assistência dentro dos prazos preconizados pela ANS. As informações a respeito de dificuldades de marcação com credenciados do FioSaúde devem ser encaminhadas através do email atendimento@fiosaude.org.br ou pelo telefone 0800 28 28 878 opção 1.

Prazos definidos pela RN 268 da ANS:

Consultas em pediatria, clínica médica e cirurgia geral	Consultas/sessões com fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas	Procedimentos de alta complexidade e internação eletiva	Serv. de diagnóstico (lab. Análises clínicas em regime ambulatorial)	Demais especialidades
7 dias	10 dias	21 dias	3 dias	14 dias

Beneficiários com filhos estudantes devem enviar documentação comprobatória

De acordo com os regulamentos dos planos de saúde da Caixa de Assistência, os filhos e enteados dos beneficiários (maiores de 21 anos e menores de 24 anos) têm o direito de permanecer na condição de dependentes no plano, desde que sejam estudantes de curso regular reconhecido pelo MEC. Para garantir tal direito é necessário que - a cada semestre - a documentação comprobatória da matrícula na instituição de ensino seja apresentada ao FioSaúde. Os titulares com filhos nessa condição devem ficar atentos. Eles têm **até o dia 31 de março** para entregar uma declaração do

estabelecimento de ensino com data do primeiro semestre de 2012, contendo o nome do aluno, o curso e o período no qual o estudante está matriculado (ou boleto do mês atual quitado ou comprovante de inscrição em disciplinas). Declarações do ano de 2011 não serão aceitas como comprovantes. Os titulares podem entregar a documentação à Central de Atendimento do FioSaúde, fazendo o envio dos arquivos digitalizados pelo email atendimento@fiosaude.org.br ou se preferir poderá utilizar a comodidade das caixas de autoatendimento presentes em diversos locais da Fiocruz (acesse



Imagem: freedigitalphotos.net

www.fiosaude.org.br/autoatendimento para conferir a localização de cada uma delas). A documentação também poderá ser enviada pelos Correios, aos cuidados da Central de Atendimento do FioSaúde, no endereço Av. Brasil, 4036 / 3º andar CEP 21040-361 Manguinhos RJ ou pelo fax (21) **3865-1805**, confirmando o recebimento através de ligação telefônica para o call center pelo **0800 28 28 878**.

Está chegando a temporada de declarações de Imposto de Renda

Vai começar o período de declarar Imposto de Renda para a Receita Federal. Com isso, os beneficiários do FioSaúde devem ficar atentos: a Caixa de Assistência vai preparar a Declaração de Pagamentos, que seguirá pelos Correios para o endereço de correspondência do titular do plano. Dentro do prazo estipulado pela Receita Federal, **além disso a Caixa FioSaúde também disponibiliza essas informações no site www.fiosaude.org.br**. É preciso ter em mente que os dados informados pela Caixa de Assistência correspondem às despesas com plano de saúde entre os meses de julho e dezembro de 2011 (após a entrada em operações da Caixa de Assistência). Quem era beneficiário do FioSaúde entre janeiro e junho do ano passado receberá essas informações do FioPrev (acessíveis no site www.fioprev.org.br). Na hora de declarar o IR deve-se separar as contribuições para a

Caixa de Assistência e para o FioPrev. O próprio sistema (software) da Receita Federal vai somar as despesas, com base nas informações declaradas pelo Contribuinte.

Atenção: caso o beneficiário receba informe de rendimentos da Fiocruz contendo informações sobre plano de saúde do servidor deverá utilizar os valores informados na Declaração de Pagamentos fornecida pela Caixa de Assistência e FioPrev (mais detalhadas). Os dados nela informados são mais completos que os que constam no contracheque e incluem informações sobre valores não descontados em folha e referentes a dependentes e agregados no plano de saúde.

Valores detalhados referentes às contribuições do FioSaúde podem ser acessadas no site www.fiosaude.org.br. Veja como:

- Digite sua matrícula e senha de acesso no canto superior direito da página (ou clique em "[Esqueci minha senha](#)").
- Clique no menu "[Informações para o Imposto de Renda](#)", no canto inferior esquerdo da página para ter acesso às telas
- No link "[Valores de reembolso](#)" é possível visualizar as quantias gastas e o reembolso recebido do FioSaúde. o usuário deverá informar (digitar) no programa do IR o valor pago pelo(s) procedimento(s) e o valor reembolsado pelo plano (e o próprio sistema da Receita calculará a diferença).
- Não esqueça de guardar todas as cópias de notas fiscais ou recibos médicos relativos às despesas efetuadas.



FioSaúde

PUBLICAÇÃO MENSAL DO FIOSAÚDE
Caixa de Assistência Oswaldo Cruz

ANS - nº 41754-8

IMPRESSO



Avenida Brasil, 4.036 Grupos 300 a 316 • Rio de Janeiro • RJ
Brasil • Manguinhos • CEP: 21.040-361 • Tel: (21) 3865 0088
Fax: 3865 1805 • Ouvidoria: 0800 2828 878 opção 3

www.fiosaude.org.br atendimento@fiosaude.org.br