

DÚVIDAS FREQUENTES NOVA LEI DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE FUNSERV

(Lei 10965/14, alterada pela Lei 11752/18)

I- CARACTERÍSTICAS

01- A Assistência à Saúde Funserv é um Plano de Saúde?

R- Não. Os planos de saúde são abertos a qualquer cidadão, mediante uma contribuição calculada em razão de sua idade e do tipo de serviço para o qual é feito a cobertura. Nosso sistema é previsto por lei municipal, criado exclusivamente para garantir a prestação de atendimento aos servidores públicos municipais e seus dependentes diretos, criando condições ao mesmo para prestar ótimos serviços à população.

02- Quem gerencia a Assistência à Saúde Funserv?

R- São os próprios servidores públicos que fazem seu gerenciamento, através de uma diretoria executiva; um Gestor de Saúde; um Supervisor Técnico; Conselho Administrativo com representatividade em todas as Secretarias, através de seus 26 membros; Conselho Fiscal com 06 membros; Comitê de Consultoria e Fiscalização da Saúde, formado por representantes da Funserv, Conselho Administrativo, PMS, Saae, Câmara, Associação dos Aposentados e Sindicato.

03- Todos os titulares e dependentes têm o mesmo tipo de assistência?

R- Sim. Mesmo os valores de contribuição sendo diferentes, independente da idade ou cargo, o sistema é único, com mesmos parâmetros para todos.

04- A Assistência à Saúde Funserv tem alguma finalidade lucrativa?

R- Nenhuma. Quem a gerencia é igualmente servidor, que também se utiliza do sistema e trabalha para garantir com responsabilidade, a maior cobertura, com os menores valores possíveis.

05- De onde provém a arrecadação da Assistência à Saúde Funserv?

R- Provém, exclusivamente, das contribuições dos servidores e da alíquota patronal.

II- RAZÃO DAS MUDANÇAS

06- Todos estamos vivendo um momento de crise econômica, e terei que passar a contribuir com meus dependentes?

R- Sim, de acordo com a tabela da Lei 11.752/18, justamente em razão da crise; a elevação dos custos da saúde, muito acima do reajuste dos servidores; o ingresso de poucos servidores que ajudam a subsidiar o sistema (cargos com salários mais elevados); envelhecimento dos beneficiários do sistema, que elevam naturalmente os custos, entre outros fatores, fizeram com que fosse necessário aumentar a

atual arrecadação, sob pena do sistema começar a perder significativamente sua qualidade, o que todos nós servidores não desejamos, já que a Funserv Saúde é um dos nossos maiores patrimônios.

07- Quais medidas foram adotadas antes da proposta dessa nova Lei aprovada em 19/07/18?

R- Muitas. No ano de 2017, foram seis meses de campanha através do site, cartilha informativa e mensagens semanais através do canal interno da PMS, o Conecta, para uso consciente da Assistência à Saúde Funserv, alertando os servidores que a crise estava desequilibrando o sistema; mudanças em procedimentos internos para diminuição de gastos; ampliação das auditorias em saúde, entre outras, sem no entanto atingir-se a meta necessária, não restando outra alternativa a não ser, ampliar a arrecadação.

08- Como o sistema sobreviveu durante o ano de 2017, se não houve reajuste nos salários dos servidores, que é a única fonte de renda do sistema?

R- Através de gerenciamento responsável e com a utilização de verba do Fundo de Reserva da Saúde, que existe para a cobertura de casos excepcionais, que fogem à rotina mensal dos custos da saúde, mas que pode ser utilizado também em situações como essa, de modo a evitar-se qualquer aumento de contribuição dos servidores, que não tiveram seus salários reajustados.

09- E esse Fundo de Reserva da Saúde ainda existe?

R- Sim, mas como teve seu valor diminuído sensivelmente em 2017 e 2018, com a edição da Lei 11.752/18, o mesmo deverá a ser recomposto, para continuarmos a ter maior segurança em nossa Assistência à Saúde.

10- Qual a razão da opção de aumento de contribuição através dos dependentes?

R- Porque somos um total de 13.030 titulares inscritos na saúde e 15.699 dependentes, o que acaba desequilibrando o sistema e tornando a opção mais justa, pois passa a contribuir mais, que possui mais dependentes inscritos e aptos a se utilizar do sistema.

III- COBRANÇAS

11-Quando começará a cobrança pelos dependentes na Saúde Funserv?

R- A partir do mês de vigência da lei, no caso, julho/2018.

12- Eu sou obrigado a contribuir com os meus dependentes?

R- Não. A Assistência à saúde é de adesão facultativa, ou seja, só quem quer fica nela.

13- A tabela prevista na Lei nº 11.752/18 prevê percentuais de alíquota para cobrança dos dependentes. O cálculo é feito pelo meu salário, assim como minha atual contribuição?

R – Não. O titular contribui com percentual da sua remuneração, fixado em lei, já o dependente contribuirá com um valor fixo, calculado sobre o piso salarial da categoria (menor salário da PMS) e não sobre a remuneração do titular.

14- Todos pagarão o mesmo valor pelos seus dependentes?

R- Não. A Assistência à Saúde Funserv foi criada com caráter solidário, onde quem ganha mais, contribui com mais. Assim, permite-se a todos os servidores, independente de seu cargo, terem um atendimento de máxima qualidade e igualitário. As contribuições estão previstas em valores fixos, mas divididos em três faixas de salário: até R\$ 2.311,45; de R\$ 2.311,46 a R\$ 4.000,00 e acima desse valor.

15- Transformando a tabela aprovada em valores, como ela ficaria?

R- Conforme o modelo abaixo:

DEPENDENTES		TITULARES		
		Para quem ganha até R\$ 2.311,45	Para quem ganha de R\$ 2.311,46 até R\$ 4.000,00	Para quem ganha acima de R\$ 4.000,00
Filhos	até 21 anos	isento	R\$ 41,60	R\$ 48,53
	de 21 a 24 anos universitários	isento	R\$ 41,60	R\$ 48,53
	de 21 a 24 anos economicamente dependente	R\$ 152,55	R\$ 152,55	R\$ 152,55
	inválido/incapaz	isento	isento	isento
Cônjugue ou companheiro		R\$ 83,20	R\$ 117,87	R\$ 152,55
Outros dependentes legais/judiciais, amparados por leis já revogadas ou em cumprimento de determinação judicial		R\$ 152,55	R\$ 152,55	R\$ 152,55

Obs: Horas extras não integram a base salarial dos titulares

IV- DA INCLUSÃO

16- Eu tenho que ir à Funserv para fazer opção para meus atuais dependentes?

R- Não será necessário. Todos os atuais dependentes serão mantidos na Assistência à Saúde.

17- Como ficou o prazo para inclusão de novos dependentes?

R- A regra está na própria lei e seguirá a já prevista para os titulares. Assim, serão 60 dias para o servidor optar pela inclusão de seus novos dependentes, a contar do fato gerador da relação de dependência, comparecendo junto à Funserv para formalizar a opção.

18- Como se inicia essa data para a contagem dos 60 dias?

R- Para os filhos, a partir do nascimento ou adoção definitiva; para os cônjuges, a partir do casamento; para os companheiros, a partir da certidão de união estável.

19- Mas e se já tenho esse dependente, mas nunca o inclui na Assistência à Saúde Funserv?

R- A partir da data de publicação da Lei 11.752/18, dia 19/07/18, você terá igualmente os 60 dias para decidir por sua inclusão.

20- Agora que há contribuição para os dependentes, posso incluir na Assistência à Saúde Funserv outros familiares, como pais, irmãos, entre outros?

R- Não. Nenhuma alteração na relação de dependentes que estão previstos para fins de adesão à Saúde ocorreu.

21- Haverá carência para os dependentes?

R- Para os atuais dependentes não há carência. Os novos dependentes, que ingressarem a partir da vigência da Lei 11.752/18, deverão observar os prazos de carência previstos no art. 21 da Lei 10965/14.

V- DA EXCLUSÃO

22- Hoje tenho alguns dependentes cadastrados. Posso excluí-los para que não gerem contribuição?

R- Sim. A adesão é facultativa podendo haver o desligamento a qualquer momento, inclusive parcial, ou seja, posso excluir um dependente e permanecer com outros. Ficará a seu critério.

23- Posso me desligar da Assistência à Saúde Funserv, e permanecer contribuindo apenas para meus dependentes?

R- Não. Só há a relação de dependência quando o titular está no sistema e a contribuição é feita exclusivamente, através do mesmo.

24- Posso me desligar ou meus dependentes e depois retornar à Saúde?

R- Não. A lei prevê que o sistema é facultativo, mas uma vez que ocorre o desligamento, não há a possibilidade de retorno, pois é a contribuição continuada que permite a manutenção da assistência com qualidade.