



Postal Saúde

Sua vida, nossa existência



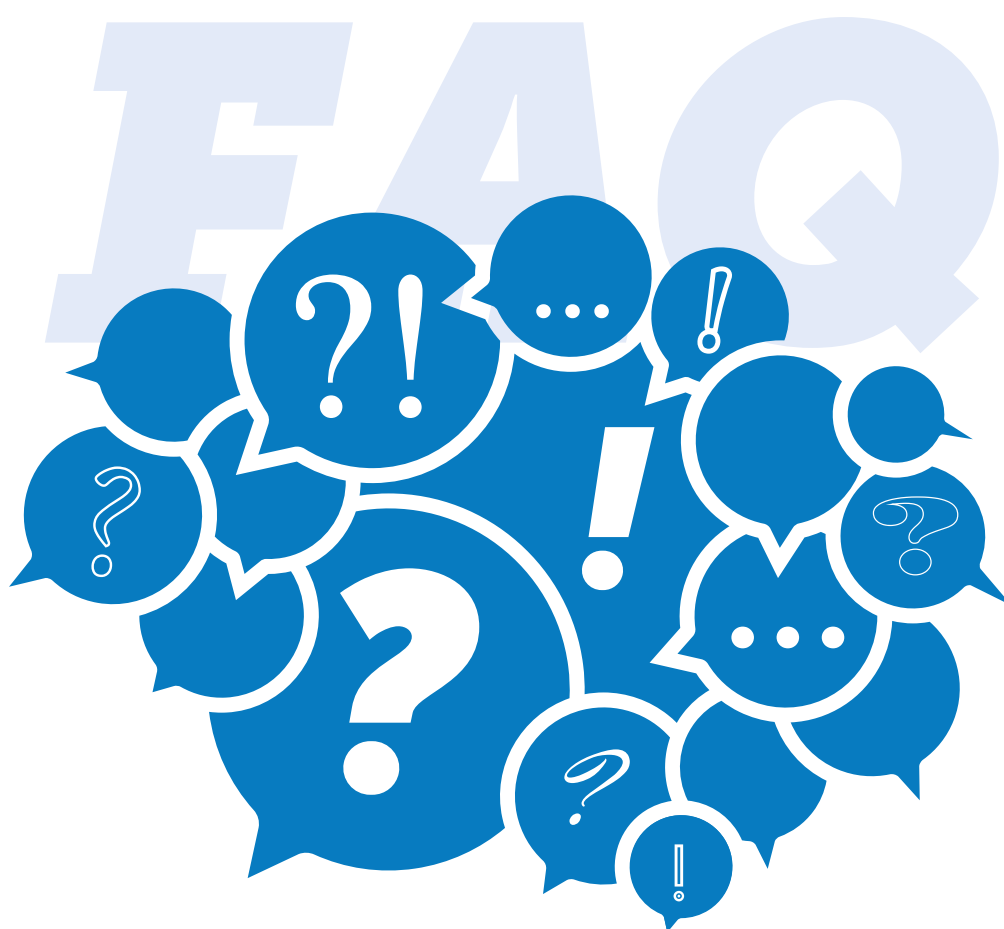
CorreiosSaúde II

Perguntas Frequentes



Sumário

I - REGRAS GERAIS	3
II - BENEFICIÁRIOS ELEGÍVEIS	3
III - BENEFICIÁRIOS PAI E/OU MÃE	4
IV - MENSALIDADE E COPARTICIPAÇÃO	5
V - DA ADESÃO AO PLANO CORREIOSSAÚDE II	8
VI - CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO (CIB)	9
VII - UTILIZAÇÃO APÓS MIGRAÇÃO PARA O NOVO PLANO	9
VIII - SOLICITAÇÕES DE EXCLUSÃO DO CORREIOSSAÚDE	9



REVISÃO FAQ

I - REGRAS GERAIS

1. O que vai mudar nas regras do novo plano?

Por decisão do TST, a forma de custeio foi alterada, sendo mantida as regras e coberturas do plano de saúde, excetuando-se a regra referente a compartilhamento de Internação e *Home Care*, as quais não serão mais compartilhadas no novo plano.

Caso queira conferir as regras do plano, consulte os documentos disponíveis no site da Postal Saúde, na área de informações ao Beneficiário, os quais listamos:

- Manual do Beneficiário - Plano CorreiosSaúde II;
- Guia de Leitura Contratual - GLC (Plano CorreiosSaúde II);
- Manual de Orientação para Contratação (Plano CorreiosSaúde II); e
- Regulamento do Plano CorreiosSaúde II.

2. Por que foi criado o Plano CorreiosSaúde II?

O **Plano CorreiosSaúde II** foi criado para atender a decisão do TST, observando integralmente as regras da Agência Nacional de Saúde Suplementar (**ANS**) e a **Lei 9.656/98**.

3. A partir de qual data o Plano CorreiosSaúde II entrou em vigor?

A vigência do **Plano CorreiosSaúde II** iniciou em 18 de abril de 2018.

II – BENEFICIÁRIOS ELEGÍVEIS

4. Quem terá direito ao Plano CorreiosSaúde II?

Os Correios oferecerão plano de saúde com cobrança de mensalidade e coparticipação por meio do Plano Correios Saúde II, sendo os elegíveis:

Titulares:

- Empregados com contrato de trabalho por prazo indeterminado dos Correios;
- Dirigentes dos Correios;
- Aposentados desligados sem justa causa ou a pedido ou por invalidez;
- Aposentados nos Correios que permanecem na ativa;
- Empregado dos Correios cedido a outro órgão público ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal;
- Empregado cedido aos Correios por órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, com ônus para o Correios;
- Assessor especial e cargos comissionados; e
- Anistiado nos termos da Lei nº 10.559/2002.

Dependentes:

- Cônjuge;
- Companheira (o) ou Convivente do mesmo sexo;
- Filho(a) solteiro(a), menor de 21 (vinte um) anos;
- Filho(a) solteiro(a), maior de 21 (vinte um) anos inválido;

- e. Filho(a) solteiro (a), maior de 21 (vinte um) anos e menor de 24 (vinte quatro) anos cursando o ensino superior;
- f. Enteado(a) solteiro (a), menor de 21 (vinte um) anos;
- g. Enteado(a) solteiro (a), maior de 21 (vinte um) anos inválido;
- h. Enteado(a) solteiro (a), maior de 21 (vinte um) anos e menor de 24 (vinte quatro) anos cursando o ensino superior; e
- i. Menor sob guarda, com idade inferior a 21 (vinte um) anos.

5. Pai e/ou mãe permanecerão no plano anterior?

Sim, eles permanecerão no **Plano CorreiosSaúde I**, sem pagamento de mensalidade, até 31 de julho de 2019, mantendo a atual forma de coparticipação, conforme estabelecido no Manual do Beneficiário - Plano CorreiosSaúde I, disponibilizado no site da Operadora, na área de informações ao Beneficiário.

Após esse período, poderão aderir a outro plano a ser criado, caso estes estejam em tratamento médico/hospitalar permanecerão no plano até a alta médica.

6. Empregados e aposentados casados poderão ser dependentes um do outro no Plano CorreiosSaúde II?

Não. O empregado ou aposentado dos Correios será sempre titular do **Plano CorreiosSaúde II**. Esta regra permanece idêntica à anterior, conforme a regra de custeio estabelecida no Manual do Beneficiário - Plano CorreiosSaúde II, disponibilizado no site da Operadora, na área de informações ao Beneficiário.

7. Empregados e aposentados casados, onde ambos são titulares do plano de saúde, terão possibilidade de alterar a vinculação dos dependentes para o outro cônjuge?

Na migração dos Beneficiários do **Plano CorreiosSaúde I** para o **CorreiosSaúde II**, quando o casal (cônjuge/companheiro (a)) for empregado ou aposentado dos Correios, o dependente permaneceu vinculado ao titular cadastrado anterior à migração.

Posteriormente serão divulgadas as regras para alteração de dependentes.

III – BENEFICIÁRIOS PAI E/OU MÃE

8. O Cartão de Identificação do Beneficiário (CIB) de pai e/ou mãe continuará o mesmo?

Sim. O CIB permanece inalterado, não sendo necessário qualquer atualização.

9. Como será cobrada a coparticipação de pai/mãe?

Será mantida a regra do **Plano CorreiosSaúde I** e as despesas destes dependentes serão de responsabilidade do titular.

A coparticipação será cobrada por meio de desconto na folha de pagamento para Beneficiários Ativos e por meio de boleto bancário para Beneficiários Aposentados, que possuem dependentes pai/mãe.

10. Até quando pai e/ou mãe permanecerão no CorreiosSaúde I?

Permanecerão no **Plano CorreiosSaúde I**, sem cobrança de mensalidades, por um ano a contar de agosto de 2018 ou até a alta médica.

Após este período eles poderão ser Beneficiários de um novo plano de saúde a ser criado.

11. Poderá haver a inclusão de pai/mãe no Plano CorreiosSaúde I / II ?

Não. No Plano CorreiosSaúde I não poderão haver novas inclusões de pais/mães, pois este é um plano que não permite novas adesões. No Plano CorreiosSaúde II este público não é considerado elegível.

IV - MENSALIDADE E COPARTICIPAÇÃO

12. Quais são as regras de custeio do plano?

Para o empregado, aposentado e seus dependentes, cônjuge/companheiro (a) e filho(a)/menor sob guarda, o custeio se dará mediante cobrança de mensalidade e coparticipação, conforme regra de custeio estabelecida no Manual do Beneficiário - Plano CorreiosSaúde II, disponibilizado no site da Operadora, na área de informações ao Beneficiário.

Para dependente pai/mãe, o custeio se dará mediante cobrança de coparticipação, conforme regra de custeio estabelecida no Manual do Beneficiário - Plano CorreiosSaúde I, disponibilizado no site da Operadora, na área de informações ao Beneficiário.

13. Como será calculada a mensalidade?

A mensalidade será calculada de forma per capita, observando a faixa remuneratória/rendimento e os limites de variação de mensalidade por faixa etária. Veja os parâmetros estabelecidos:

- I. A Tabela de cobrança mensal, a título de mensalidade, de forma per capita, nos valores percentuais conforme faixa remuneratória/rendimento, a seguir demonstrados:

Faixas de Remuneração	Mensalidade por titular
Até R\$ 2.500,00	2,50%
Entre R\$ 2.500,01 e R\$ 3.500,00	2,90%
Entre R\$ 3.500,01 e R\$ 5.000,00	3,20%
Entre R\$ 5.000,01 e R\$ 10.000,00	3,50%
Entre R\$ 10.000,01 e R\$ 15.000,00	3,80%
Entre 15.000,01 e R\$ 20.000,00	4,10%
Acima de R\$ 20.000,01	4,40%

- III. Tabela de limites de cobrança mensal, sobre o valor da mensalidade do titular, utilizando para tal a idade do Beneficiário titular e tendo como base legal a RN nº 63/2003 da ANS que estabelece os limites de variação de preço por faixa etária, abaixo apresentada: Tabela de limites de cobrança mensal, sobre o valor da mensalidade do titular, utilizando para tal a idade do Beneficiário titular, abaixo apresentada:

Idade	Valor limite de cobrança de mensalidade
00-18	R\$ 143,84
19-23	R\$ 181,24
24-28	R\$ 228,79
29-33	R\$ 284,80
34-38	R\$ 319,33
39-43	R\$ 348,09
44-48	R\$ 384,09
49-53	R\$ 445,46
54-58	R\$ 595,49
>59	R\$ 861,59

- IV. Tabela de cobrança mensal, a título de mensalidade, cobrada de forma per capita, nos valores percentuais conforme a mensalidade do titular para cada dependente, a seguir demonstrados:

Dependente	Percentual sobre a mensalidade do titular
Cônjuge/companheiro(a)	60%
Filho(a) menor sob guarda	35%

Veja exemplos de cálculo:

Para um empregado de 30 anos de idade, casado, com dois filhos e remuneração bruta de R\$ 2.000,00, a mensalidade será calculada da seguinte forma:

$$\text{Titular} = \text{R\$ } 2.000,00 \times 2,5\% = \text{R\$ } 50,00$$

$$\text{Cônjuge} = \text{R\$ } 50,00 \times 60\% = \text{R\$ } 30,00$$

$$\text{Filho(a) 1} = \text{R\$ } 50,00 \times 35\% = \text{R\$ } 17,50$$

$$\text{Filho(a) 2} = \text{R\$ } 50,00 \times 35\% = \text{R\$ } 17,50$$

O valor total da mensalidade seria de R\$ 115,00

Agora, vamos à simulação da mensalidade de um empregado também com 30 anos, porém com remuneração bruta de R\$ 12.000,00:

$$\text{Titular} = \text{R\$ } 12.000,00 \times 3,80\% = \text{R\$ } 456,00$$

Considerando que há um teto para cobrança da mensalidade do titular, de acordo com a faixa etária, o valor da contribuição do empregado seria, neste caso, de R\$ 284,80 e não de R\$ 456,00. Assim:

$$\text{Cônjuge} = \text{R\$ } 284,80 \times 60\% = \text{R\$ } 170,88$$

$$\text{Filho(a) 1} = \text{R\$ } 284,80 \times 35\% = \text{R\$ } 99,68$$

$$\text{Filho(a) 2} = \text{R\$ } 284,80 \times 35\% = \text{R\$ } 99,68$$

O valor total da mensalidade seria de R\$ 655,04

14. O valor da tabela de limite de cobrança da mensalidade aplica-se somente ao titular do plano?

Sim. É aplicado somente para mensalidade do titular. O valor da mensalidade do cônjuge/companheiro (a) será de 60% e para cada filho (a) /menor sob guarda/enteado será de 35%, ambos calculados sobre o valor da mensalidade do titular, conforme demonstrado nos exemplos acima (letras "a" e "b").

15. Quanto pagarei de mensalidade?

O valor mensal será calculado com base nos dados da folha de pagamento do empregado. No caso dos aposentados, o cálculo vai considerar o valor do benefício recebido do INSS mais a suplementação paga pelo Postalís.

16. O que será considerado na remuneração para cálculo da mensalidade?

A remuneração será composta de todas as rubricas que sofram a incidência do IRPF (salário base, gratificações, funções, adicionais, TFS, RT, horas extras, etc.), exceto as rubricas relacionadas ao pagamento de férias e 13º Salário.

17. Como serão cobrados a mensalidade e coparticipação no CorreiosSaúde II?

Para os empregados, as cobranças de mensalidade e da coparticipação serão feitas em folha de pagamento.

Para aposentados, as cobranças de mensalidade e da coparticipação serão feitas por meio de boleto bancário.

Para os empregados com suspensão de contrato de trabalho, será obedecida as regras estabelecidas no Regulamento do Plano CorreiosSaúde II e Manual do Beneficiário, conforme descritas abaixo:

Suspensão de contrato de trabalho por motivo de prisão do Beneficiário titular: os dependentes permanecem com direito ao **Plano CorreiosSaúde II** e **as despesas serão descontadas na suplementação do Auxílio-Reclusão pago pelo Postalis ou por meio de cobrança bancária.**

Suspensão de contrato de trabalho para tratamento de saúde de empregado aposentado em atividade: o Beneficiário titular e seus dependentes cadastrados permanecerão com o direito de utilização à Assistência Médica, Hospitalar e Odontológica. **As despesas serão descontadas na suplementação paga pelo Postalis ou por meio de cobrança bancária.**

Suspensão de contrato de trabalho por motivo de licença saúde/afastamento INSS: o Beneficiário titular e seus dependentes permanecem com direito ao **Plano CorreiosSaúde II** e **as despesas serão calculadas mensalmente, semelhante aos empregados titulares na ativa, e descontada na folha de pagamento, quando do retorno do empregado, ou por meio de cobrança bancária.**

18. O valor pago a título de mensalidade poderá ser lançado na Declaração de IRPF?

Sim. Os valores pagos a título de mensalidade e coparticipação poderão ser lançados para dedução do IRPF.

19. Qual será o percentual de coparticipação no CorreiosSaúde II?

O percentual de coparticipação será de 30% sobre consultas e/ou procedimentos médicos e odontológicos, exceto internação e Home Care.

Exemplo: Em uma consulta com valor de R\$ 90,00, a coparticipação da despesa será de 30%. Neste caso, o empregado pagará R\$ 27,00.

20. Qual o teto mensal para cobrança da coparticipação?

O teto máximo, para efeito de compartilhamento da coparticipação, será de 2 (duas) vezes o valor da remuneração para os (as) empregados (as). Para os (as) aposentados(as) desligados(as), até 3 (três) vezes o valor da soma do benefício recebido do INSS e suplementação concedida pelo POSTALIS.

Para ambos, o desconto mensal será limitado em até 5% da remuneração líquida do titular, fora a margem consignável (Lei nº 10.820/2003, regulamentada pelo Decreto nº 4.840/2003), em sucessivas parcelas até a sua liquidação.

21. O que será considerado remuneração líquida para fins de cobrança de coparticipação?

Entende-se por remuneração líquida do titular o valor recebido após dedução dos encargos sociais de INSS e IRPF.

V – DA ADESÃO AO PLANO CORREIOSSAÚDE II

22. Como será a adesão de Empregados ativos e seus dependentes ao Plano CorreiosSaúde II?

Deverá ser preenchido o formulário Termo de Adesão de Beneficiário titular ativo e seus Dependentes ao **Plano CorreiosSaúde II**, que está disponível no órgão de administração de pessoal dos Correios, anexar a documentação necessária, de acordo com o regulamento, e encaminhar por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

A análise de elegibilidade para inclusão de empregados ativos (inclusive afastados e cedidos) e respectivos dependentes será realizada pela área de administração de pessoal dos Correios de sua localidade, mediante documentação encaminhada pelo interessado.

Em caso de dúvidas, os Beneficiários ativos deverão procurar o órgão de administração de pessoal dos Correios que atende a sua localidade.

Ficará isento de carência o empregado que aderir ao **Plano CorreiosSaúde II** até 05/06/2018.

23. Como será a adesão de aposentados, aposentado por invalidez, anistiado e seus dependentes ao Plano CorreiosSaúde II?

Deverá ser preenchido o formulário Termo de Adesão de Beneficiários Aposentados, Aposentado Por Invalidez, Anistiado e seus Dependentes - Plano CorreiosSaúde II, disponibilizado no site da Operadora, na área de informações ao Beneficiário, anexar a documentação necessária, de acordo com o regulamento, e encaminhar para um dos dois canais de recebimento disponíveis, que são:

- Em uma das Unidades de Representação Regional (URR) mais próxima de sua localidade; ou
- Pela Caixa Postal nº 9555 – CEP: 70.040-976 – Brasília/DF.

24. Qual será o prazo para análise das adesões ao novo Plano CorreiosSaúde II?

Para os empregados ativos e seus dependentes, o prazo para análise dos Correios será de 7 (sete) dias úteis, a contar do envio do processo no SEI. Depois disso, o prazo para inclusão no novo plano pela Postal Saúde será de 3 (três) dias úteis, desde que a documentação exigida esteja completa.

A confirmação será disponibilizada ao Beneficiário pela Operadora, via SEI, junto com o Cartão de Identificação do Beneficiário (CIB).

Em caso de dúvidas, os Beneficiários ativos deverão procurar o órgão de administração de pessoal dos Correios que atende a sua localidade.

Para os aposentados, anistiados e seus dependentes, o prazo para análise será de 10 (dez) dias úteis e o início da vigência do plano se dará somente após análise da elegibilidade da documentação apresentada e posterior cadastramento.

O prazo para análise iniciará a partir da data de recebimento da documentação no setor de cadastro da Postal Saúde.

VI - CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO (CIB)

25. O número do Cartão de Identificação do Beneficiário (CIB) continuará o mesmo?

Sim. O número do Cartão de Identificação do Beneficiário (CIB) continuará o mesmo.

O Cartão de Identificação do Beneficiário (CIB) será disponibilizado no portal (www.postalsaude.com.br) da Postal Saúde, por meio do ambiente Minha Postal, no aplicativo, disponível para smartphones, ou por meio de solicitação à Central de Atendimento.

VII - UTILIZAÇÃO APÓS MIGRAÇÃO PARA O NOVO PLANO

26. Os procedimentos marcados/autorizados poderão ser realizados normalmente?

Sim. As autorizações emitidas e senhas já solicitadas permanecem inalteradas.

Contudo, para os procedimentos realizados até o dia 17/04/2018, a coparticipação obedecerá às regras do **Plano CorreiosSaúde I**, já para aqueles realizados a partir do dia 18/04/2018, data de migração, obedecerá às regras de coparticipação do **Plano CorreiosSaúde II**.

VIII - SOLICITAÇÕES DE EXCLUSÃO DO CORREIOSSAÚDE

27. O que devo fazer para solicitar a exclusão do Plano CorreiosSaúde II?

Os empregados ativos que desejam solicitar a exclusão do **Plano CorreiosSaúde II** ou que querem excluir algum (s) dependente (s) deverão solicitar a exclusão por meio do formulário "TERMO DE EXCLUSÃO", devidamente preenchido e assinado, anexando-o no endereço: <http://apps2.correios.com.br/ebeneficio>.

Neste endereço, o empregado encontrará o referido Termo para impressão.

Em caso de dúvidas, os Beneficiários ativos deverão procurar o órgão de administração de pessoal dos Correios que atende a sua localidade.

Já os aposentados, anistiados e cedidos que desejam solicitar a exclusão do **Plano CorreiosSaúde II** ou que querem excluir algum (s) dependente (s) deverão solicitar a exclusão por meio do formulário Termo de Exclusão de Beneficiário Aposentado, Aposentado por Invalidez, Anistiado e Dependente(s) do **Plano CorreiosSaúde II**, devidamente preenchido e assinado, disponibilizado no site da Operadora, na área de informações ao Beneficiário, enviando-o para um dos seguintes canais:

E-mail: exclusao@postalsaude.com.br;
Caixa Postal 9555, CEP: 70.040-976 – Brasília/DF; ou
URR mais próxima de sua localidade.

Mais informações estão disponíveis no site da Postal Saúde.

28. O titular pode sair do plano de saúde e deixar apenas o (s) dependente (s)?

Não. Caso o titular faça opção pela sua exclusão, os dependentes serão automaticamente excluídos, inclusive pai e/ou mãe Beneficiários do **Plano CorreiosSaúde I**.

29. O titular pode excluir somente dependentes?

Sim. É possível excluir todos ou somente alguns de seus dependentes.

30. Após a exclusão do plano, há possibilidade de aderir ao Plano CorreiosSaúde II?

Sim, é possível aderir ao **Plano CorreiosSaúde II** após a exclusão, mas deverá ser cumprido novos períodos de carência, conforme abaixo:

- a. 300 dias para partos a termo;
- b. 180 dias para os demais casos; e
- c. 24 horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência.

Ficará isento de carência o empregado que aderir ao **Plano CorreiosSaúde II** até 05/06/2018.

31. O que acontecerá se o titular/dependente estiver internado e/ou em tratamento de saúde e solicitar a exclusão do plano?

O valor total das despesas, ou seja, a despesa assistencial integral, ficará sob responsabilidade do titular (empregado ativo ou aposentado).

32. Em caso de exclusão, o saldo devedor dos planos CorreiosSaúde e CorreiosSaúde II continuará sendo cobrado?

Sim. Eventuais coparticipações ou mensalidades devidas no **Plano CorreiosSaúde I** ou **CorreiosSaúde II** serão de responsabilidade do titular, sendo cobradas mensalmente até a sua liquidação.



Postal Saúde

Sua vida, nossa existência

www.postalsaude.com.br