

A capacidade de mudar e evoluir sempre é o que faz de cada um de nós seres únicos e surpreendentes.

Que juntos possamos tornar esse dom ainda maior para ultrapassar as nossas próprias barreiras e transformar para melhor também o mundo à nossa volta.



FELIZ NATAL! FELIZ 2014!

São os votos da **COPASS SAÚDE**

NOVOS PLANOS PARA UM NOVO TEMPO

Conheça os detalhes da proposta apresentada pela COPASS SAÚDE para a substituição dos planos Alto Risco, Baixo Risco e Odontológico.

Páginas 2, 3 e 4.

10 ANOS DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Histórias que comprovam o sucesso de um bom trabalho.

Página 6

NOVOS PLANOS VIRÃO

COPASS SAÚDE apresenta a proposta dos novos modelos de planos para substituir o Alto e Baixo Risco em 2014

Após um longo período de estudos e negociações, a COPASS SAÚDE chegou à versão final da proposta dos planos de seus beneficiários que deverão substituir os modelos atuais, Alto e Baixo Risco. As mudanças serão necessárias para atender às normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que não permite que os modelos já existentes sejam oferecidos aos novos contratados desde o final de 2012. Além disso, o trabalho encerra antigas discussões sobre o formato inadequado e complexo dos planos em vigor.

As propostas foram exaustivamente debatidas pela COPASS SAÚDE, Conselho de Gestão e Comitê Permanente de Acompanhamento de Gestão da Fundação Libertas e da COPASS SAÚDE. Agora, os modelos apresentados dependem da aprovação da COPASA e dos sindicatos (SINDÁGUA MG, SENGE e SAEMG). A proposta final, que poderá ainda passar por ajustes, será um acordo coletivo de trabalho aprovado junto ao sindicato e em assembleia e levará a mudanças no atual Estatuto. A previsão da COPASS SAÚDE é que os novos modelos sejam implantados em abril de 2014.

Os novos modelos propostos não trazem nenhuma alteração em relação à rede de atendimento e às coberturas hoje oferecidas, que já são mais amplas que a lista de procedimentos obrigatórios da ANS. O que muda é a composição dos planos e a forma de cobrança, com o fim do saldo saúde. É importante ressaltar que a migração dos beneficiários dos planos atuais para os novos será automática e alguns modelos não serão mais oferecidos. Conheça as principais mudanças na página ao lado.

As formas de contribuição são outra mudança importante porque, apesar de parecerem complexas inicialmente, vão eliminar uma série de cálculos e particularidades hoje existentes. Como os valores são diferenciados de acordo com as condições de cada beneficiário, não é simples fazer comparações com o

mercado. Contudo, em alguns exemplos, é possível perceber que os planos propostos pela COPASS SAÚDE são uma opção bastante vantajosa (veja nos quadros comparativos abaixo). As tabelas de custo apresentadas na proposta para todos os grupos estão na página 4.

Segundo o Superintendente Executivo da COPASS SAÚDE, Omar de Carvalho Gomes Filho, a mudança é um avanço, pois há anos se discute a unificação dos planos. O fim do saldo saúde é outro grande passo, pois está comprovado que, nas situações de doença, este modelo é ineficiente. Omar afirma ainda que a coparticipação é fundamental para a saúde financeira da operadora e todos os planos do mercado têm. Além disso, os valores são razoáveis. Enfim, para ele, os novos planos são uma evolução para a COPASS SAÚDE e para todos os seus beneficiários.

COMPARATIVO PARA EMPREGADOS ATIVOS

Grupo Familiar: Titular(45), Cônjuge (38) e 2 Filhos (18 e 15)

Remuneração: R\$ 1.250,44

Valor Proposta Copass Saúde			Valor de Mercado - Amil	
R\$ 1.250,44	3,90%	R\$ 48,77	45 anos	R\$ 214,84
Piso de R\$ 120,00			38 anos	R\$ 151,29
			18 anos	R\$ 87,69
			15 anos	R\$ 87,69
			R\$ 541,51	

COMPARATIVO PARA ASSISTIDOS (aposentados e pensionistas)

Grupo Familiar: Titular(61), Cônjuge(53) e 1 Filho(15)

Faixa Etária	Valor Proposta Copass Saúde	Faixa Etária	Valor de Mercado Unimed
61 anos	R\$ 213,14	61 anos	R\$ 613,54
53 anos	R\$ 124,75	53 anos	R\$ 316,31
15 anos	R\$ 35,64	15 anos	R\$ 102,46
	R\$ 373,53		R\$ 1.032,31



O Superintendente Executivo Omar em reunião no Sindicato.

EXPEDIENTE Informativo da Associação de Assistência à Saúde dos Empregados da Copasa - COPASS SAÚDE

Tiragem: 12.000 unidades

Superintendência Executiva: Omar de Carvalho Gomes Filho / CONSELHO DE GESTÃO: Valter Vilela Cunha (Presidente), Waltencyr Teófilo José de Souza, José Onofre Rodrigues, Marlete Correa de Castro, Wander de Almeida. SUPLENTE: Rogério Lourenzoni, Antônio Domingos Saldanha, Luis Fernando Carvalho Naves, Antônio Alberto de Faria, Rogério Rocha de Castro Pires, Evandro Generoso. / CONSELHO FISCAL: Pier Giorgio Senesi (Presidente), Armando Cerqueira Gomes, José Carlos Ribeiro Amarante, José Geraldo Sant'Ana. SUPLENTE: Joaquin Nunes de Oliveira, Allen Sander Nunes Prates, Alceu Gaiga, Ítalo de Paula Filho.

Diagramação: Íon Comunicação Integrada Ltda. / Jornalista Responsável: Silvana Jordão MG 06606-JP / Imagem cabeçalho: dreamstime.com

Plano Atual	Novo Plano	Características	Coparticipação
<p>ALTO E BAIXO RISCO</p> <p>ALTO RISCO</p> <p>COPASS COMPLETO</p>	<p>ATIVOS Titulares e dependentes regulamentares</p> <p>ASSISTIDOS Aposentados, pensionistas e dependentes regulamentares</p> <p>DEPENDENTES ESPECIAIS De ativos e assistidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valor mensal fixo de acordo com a faixa salarial; - Cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia e internação em apartamento. - Valor mensal fixo, por faixa etária e por pessoa; - Cobertura ambulatorial, hospitalar com obstetrícia e internação em apartamento. - Valor mensal fixo, por faixa etária e por pessoa; - Cobertura ambulatorial, hospitalar SEM obstetrícia e internação em apartamento. 	<p>Coparticipação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultas e vacinas: 30% do valor - Exames e terapias: 20% do valor (Limitado a R\$ 100,00 por procedimento) - Internações: R\$ 100,00 por evento
<p>BAIXO RISCO</p> <p>COPASS AMBULATORIAL</p>	<p>COPASS AMBULATORIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valor mensal fixo, por faixa etária e por pessoa; - Cobertura ambulatorial. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consultas e vacinas: 25% do valor - Exames e terapias: 15% do valor (limitado a R\$ 100,00 por procedimento)
<p>ODONTOLÓGICO</p> <p>COPASS ODONTOLÓGICO BÁSICO</p>	<p>COPASS ODONTOLÓGICO BÁSICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valor mensal fixo e único por pessoa; - Cobertura restrita à lista obrigatória da ANS. 	<ul style="list-style-type: none"> - 30% do valor de todos os procedimentos, exceto prevenção (100% coberto)
<p>ODONTOLÓGICO</p> <p>COPASS ODONTOLÓGICO PLENO</p>	<p>COPASS ODONTOLÓGICO PLENO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valor mensal fixo e único por pessoa; - Cobertura da lista obrigatória da ANS + próteses e ortodontia. 	

Os beneficiários que possuem somente o plano Alto Risco, que será extinto, passarão automaticamente a fazer parte do plano Copass Completo, que inclui também a cobertura ambulatorial. Já o plano Copass Ambulatorial será destinado aos beneficiários que hoje possuem apenas o plano Baixo Risco e não será disponibilizado para novas adesões. Nos novos planos para os aposentados e pensionistas serão opcionais para todos os beneficiários e exames. Os dependentes regulamentares somente poderão ser inscritos no plano ao qual o titular estiver vinculado. Os planos odontológicos serão opcionais para todos os beneficiários

OS CUSTOS DOS NOVOS PLANOS

Chegar aos valores cobrados pelos novos modelos propostos pela COPASS SAÚDE não foi tarefa fácil. Para viabilizar a proposta e fazer com que os planos se mantenham em um nível acessível e competitivo em relação aos planos do mercado, a COPASA terá que disponibilizar muito mais recursos, deixando de ser patrocinadora para

se tornar mantenedora.

A composição dos custos envolve uma série de particularidades, mas, em resumo, a COPASA vai arcar com 75% de todos os gastos assistenciais dos beneficiários ativos e seus dependentes. Os 25% restantes representam os valores das mensalidades pagas pelos

beneficiários e uma parte deste valor pago será destinada a ajudar na manutenção dos planos dos aposentados e pensionistas, que representam hoje cerca de 8% do total de beneficiários.

Confira nas tabelas abaixo os valores* propostos para cada modalidade:

PLANO COPASS COMPLETO - ATIVOS

PERCENTUAIS DE CONTRIBUIÇÃO DO PARTICIPANTE ATIVO				
Faixa Salarial	Titulares sem Dependentes	Titulares com 1 Dependente	Titulares com 2 Dependentes	Titulares com 3 ou mais Dependentes
Até 1.500,00	3,00%	3,30%	3,60%	3,90%
1.500,01 a 3.000,00	3,50%	3,80%	4,20%	4,60%
3.000,01 a 5.000,00	4,00%	4,40%	4,80%	5,20%
A partir de 5.000,01	4,50%	4,90%	5,30%	5,70%
Piso (valor mínimo)	R\$ 65,00	R\$ 90,00	R\$ 120,00	R\$ 150,00**
Teto (valor máximo)	R\$ 162,50	R\$ 225,00	R\$ 300,00	R\$ 375,00

PLANO COPASS COMPLETO - ASSISTIDOS

Faixa Etária	Valores Propostos (R\$)
0 - 18	R\$ 35,64
19 - 23	R\$ 46,33
24 - 28	R\$ 67,72
29 - 33	R\$ 74,85
34 - 38	R\$ 81,98
39 - 43	R\$ 89,10
44 - 48	R\$ 96,23
49 - 53	R\$ 124,75
54 - 58	R\$ 160,39
59 +	R\$ 213,14

PLANO COPASS AMBULATORIAL

Faixa Etária	Valores Propostos (R\$)
0 a 18	R\$ 24,57
19 a 23	R\$ 36,86
24 a 28	R\$ 46,68
29 a 33	R\$ 49,14
34 a 38	R\$ 56,51
39 a 43	R\$ 61,43
44 a 48	R\$ 66,34
49 a 53	R\$ 78,62
54 a 58	R\$ 110,57
59 +	R\$ 144,96

PLANO COPASS COMPLETO SEM OBSTETRÍCIA - DEPENDENTES ESPECIAIS

Faixa Etária	Valores Propostos (R\$)
0 a 18	R\$ 80,70
19 a 23	R\$ 121,05
24 a 28	R\$ 161,40
29 a 33	R\$ 162,21
34 a 38	R\$ 185,61
39 a 43	R\$ 201,75
44 a 48	R\$ 242,10
49 a 53	R\$ 322,80
54 a 58	R\$ 403,50
59 +	R\$ 482,59

PLANOS ODONTOLÓGICOS

Plano	Preço Linear (R\$)
Copass Odontológico Básico	R\$ 11,00
Copass Odontológico Pleno	R\$ 18,94

Os planos odontológicos terão ainda subsídio da COPASA entre 12% e 30% sobre o valor da mensalidade, de acordo com o número de dependentes.

*Os valores em R\$ definidos nas tabelas têm como base maio de 2013, época de reajuste das contribuições.

** Os Beneficiários pertencentes à faixa salarial até R\$ 1.500,00 e grupo familiar com 3 ou mais dependentes terão o piso reduzido de R\$ 150,00 para R\$ 120,00.

EDITORIAL

Dentro da COPASA MG fala-se muito, e há muito tempo, da unificação dos planos Alto e Baixo Risco, mas nunca tivemos uma discussão efetiva sobre o tema. Neste momento, temos a oportunidade e condição de proceder e finalizar o assunto.

No Acordo Coletivo de Trabalho - ACT 2013/2014 foi estabelecido um prazo para que a COPASS SAÚDE ajustasse com os Sindicatos proposta de adequação dos seus planos de saúde. Assim, no dia 10 de setembro deste ano, apresentamos à COPASA e aos sindicatos (SINDÁGUA, SAEMG e SENGE) a proposta do modelo unificado, que está explicada nas páginas deste informativo.

Diversos modelos possíveis vinham sendo discutidos e estudados

junto aos Conselhos de Gestão e Fiscal da COPASS SAÚDE desde novembro de 2011. Agora, em função de novos normativos publicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), foi possível desenhar esta proposta que é inovadora no país e que atende a todos os interessados. Conseguimos definir um ótimo plano de saúde, com custo bastante atrativo comparado aos valores atualmente despendidos pela COPASA MG e pelos beneficiários.

Os planos propostos mantêm a solidariedade entre os empregados da ativa e os aposentados - visão que vem desde a criação do Alto Risco, em 1993 -, dando a condição aos aposentados e pensionistas de manter o benefício ao inaugurarem uma nova fase de suas vidas. Os dependentes especiais

também foram analisados e terão um custo muito inferior em relação ao mercado. Enfim, no desenvolvimento dos novos modelos, pensamos nas condições de cada um para que todos sejam atendidos.

A proposta ainda está sendo analisada pela COPASA e pelos sindicatos e, após sua aprovação, serão necessários cerca de 90 dias para sua implantação. Contudo, optamos por apresentar a todos essa proposta de forma antecipada para garantir a transparência da relação da COPASS SAÚDE com seus beneficiários e destacar o trabalho de todos que vêm se dedicando com afinco a este propósito.

Omar de Carvalho Gomes Filho
Superintendente Executivo da COPASS SAÚDE

CONHEÇA A COPASS SAÚDE: Central de Processamento de Contas

Analisar as contas médicas e reembolsos para garantir exatidão e evitar cobranças e pagamentos indevidos é o objetivo principal da Central de Processamento de Contas da COPASS SAÚDE, ligada ao setor de Contas a Pagar (Faturamento) e à Gerência Administrativa-Financeira.

A equipe é composta por 18 profissionais, sob a coordenação da administradora hospitalar Sueli Abreu da Silva Marques, que tem experiência de 17 anos na área de saúde, sendo 10 anos

dedicados à COPASS SAÚDE.

De acordo com Sueli, que ocupa o cargo há quatro anos, a conclusão dos processos operacionais se dá no Faturamento. Por isso, as tarefas exercidas requerem ampla e minuciosa análise administrativa das contas para garantir que o pagamento efetuado aos prestadores seja de acordo com a negociação contratual, evitando assim a oneração dos gastos da COPASS SAÚDE e de seus beneficiários.



Equipe da Central junto à coordenadora Sueli (ao centro), o superintendente Omar (ao lado) e à gerente da área, Rogéria Melo (em pé, à direita).

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA COPASA - COPASS SAÚDE

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ATÉ 3º SEMESTRE DE 2013 - (Em Reais)

Contraprestações efetivas de plano de assistência à saúde (RECEITAS)	65.818.577,07
• Contraprestações líquidas	65.818.577,07
Eventos indenizáveis líquidos (DESPESAS)	(65.945.635,18)
Eventos conhecidos ou avisados	(65.750.187,02)
Recuperação de eventos conhecidos ou avisados	3.407.438,31
Variação da provisão de eventos ocorridos e não avisados	(1.034.385,24)
Encargos sociais	(2.568.501,23)
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	(127.058,11)
Despesas administrativas	(5.364.416,84)
Outras receitas operacionais	1.030,00
Outras despesas operacionais	(500.084,06)
Provisão para perdas sobre créditos	30.936,44
Outras	2.573.322,75
(-) Recuperação de outras despesas operacionais	-
Resultado financeiro líquido	127.488,96
Receitas financeiras	386.841,32
Despesas financeiras	(259.352,36)
RESULTADO LÍQUIDO (Prejuízo)	(3.259.211,71)

COTA DE RATEIO

O valor da cota de rateio do plano Baixo Risco para aposentados, pensionistas e seus dependentes, referente a novembro/13, foi de R\$334,12 para o grupo familiar. Isto representa um aumento de 12,99 % em relação a outubro e cerca de 24% em relação a setembro.

Este aumento foi ocasionado pela grande utilização do plano por uma minoria: dos 1.253 beneficiários que utilizaram o produto baixo risco, 98 tiveram um gasto individual entre R\$1.000,00 e R\$5.000,00. Os gastos de todo o restante ficaram abaixo de R\$1.000,00.

É importante saber que os serviços devem ser utilizados sempre que necessário, porém, de forma consciente para que as contribuições se mantenham em um nível acessível a todos.

MELHOR EM CASA

O PAD - Programa de Atenção Domiciliar da COPASS SAÚDE completa 10 anos de sucesso, com muitas histórias para contar

Nada melhor do que a própria casa e o carinho da família para o restabelecimento das forças do corpo e da mente. Apostando nisso, a COPASS SAÚDE criou, em 2003, o PAD - Programa de Atenção Domiciliar.

Os objetivos são prover cuidado temporário em domicílio a pacientes frágeis, dependentes e portadores de patologias crônicas, que tenham impossibilidade ou dificuldade de locomoção para receber atendimento ambulatorial; e também abreviar o tempo de internação hospitalar para pacientes que estejam estabilizados nos aspectos hemodinâmico e respiratório, através do provimento de medicamentos injetáveis.

A solicitação para avaliação do paciente pode ser feita pelo hospital, pela família ou através de busca realizada pela COPASS SAÚDE aos pacientes com internação prolongada.

Uma equipe composta por assistente social, enfermeira e médico avalia a solicitação e realiza visita domiciliar / hospitalar a fim de verificar se o paciente apresenta critérios clínico e social para manter os cuidados em casa.

O paciente recebe, de acordo com sua necessidade clínica, atendimento multidisciplinar

(médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo). A família também é inserida no processo, entendendo sua importância e coresponsabilidade. Um parente ou alguém designado pelos familiares é capacitado para assumir os cuidados de curativos, alimentação e higiene do paciente.

Segundo a Assistente Social do programa, Sandra Duarte, "trata-se de uma nova forma de cuidar que resulta na humanização do atendimento. O período de internação é reduzido uma vez que o programa abrevia o retorno

do paciente para o lar, proporcionando uma ampliação do cuidado, focado não apenas na doença. É significativa a redução do número de novas internações e atendimentos em pronto socorro."

Com cobertura pelo alto risco, o PAD atende a pacientes de Belo Horizonte, região metropolitana e interior (havendo condições necessárias para a prestação do serviço). Desde a sua criação, o programa já atendeu a mais de 180 beneficiários e, graças aos bons resultados, a demanda é crescente. Só neste ano, mais de 40 pacientes foram atendidos.



"No PAD, pude contar com a ajuda de profissionais qualificados como atendimento de enfermagem, médico e fisioterápico. Fui muito bem atendida e acolhida por eles. Pude contar também com a remoção por ambulância, que foi muito importante devido às minhas condições. Na minha opinião, o PAD é um dos melhores benefícios que o plano pode nos oferecer. Fiquei muito satisfeita. Se o PAD não existisse ia dificultar muito a minha vida. Pelo SUS eu não teria a assistência que era necessária na ocasião."

*Márcia Lucindo de Amorim
Integrada ao PAD logo após um acidente de moto, em 2009, que a deixou acamada por mais de três anos.*



"É difícil até mesmo falar porque foi como se a COPASS fosse da família. Sempre estava ali pronta para nos atender. Quando eu soube que meu atendimento poderia ser domiciliar eu fiquei tranquila. Isso já me tirou todo o estresse que eu teria para fazer o tratamento. A fisioterapeuta vem três vezes por semana e a enfermeira uma vez por semana, tudo dentro de um padrão de excelência. Eu só quero parabenizar a COPASS SAÚDE por toda a assistência que estão me dando. Vejo a minha cura muito próxima por causa do carinho que tenho recebido."

*Marly Silva e Ferreira
Integrada ao PAD devido a uma cirurgia de coluna, após 54 dias de internação em CTI e 15 dias de internação em apartamento.*

FALE COM A GENTE

e-mail: atendimento@copass-saude.com.br

Central Telefônica (autorizações/informações em geral):

Dias úteis - de 07:00h às 19:00h

(31) 3298-5800 / 3298-5820

Atendimento Presencial (autorizações/informações em geral):

Dias úteis - de 08:00h às 18:00h

Rua Carangola, 531 Santo Antônio Belo Horizonte - MG

Plantão Telefônico (restrições a atendimentos assistenciais):

Dias úteis - de 19:00h às 07:00h e dias não úteis - 24 horas

(31) 3298-5800 / 3298-5820

REMETENTE: Copass Saúde - Rua Carangola, 531 - Santo Antônio - CEP 30330 240 BH/MG