

GUIA RÁPIDO

Tenha sempre com você!

SAÚDE

CAIXA

CAIXA

Maio
2024



Sumário

1.	INVESTIMENTO	04
2.	ADESÃO	05
3.	DEPENDENTES	06
4.	CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO	07
5.	RESPONSABILIDADES DO TITULAR.....	08
6.	CANAIS DE ATENDIMENTO	09
7.	TELEMEDICINA	11
8.	CREDENCIADOS	12
9.	AUTORIZAÇÃO PRÉVIA	13
10.	REEMBOLSO	14



Apresentação

Prezado(a) empregado(a),

Esta Cartilha tem como objetivo apresentar de modo geral o plano de saúde, suas diretrizes, normas, coberturas e os canais de atendimento.

O Saúde CAIXA é um plano de autogestão coletivo por adesão, registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, sob o nº 31.292-4, com abrangência nacional.

Conforme Acordo Coletivo de Trabalho – ACT (2020-2022) firmado entre a CAIXA e as entidades sindicais, os empregados admitidos, a partir de 31/08/2018 poderão realizar adesão ao Saúde CAIXA a partir de JAN/2021.

O plano dispõe de cobertura Médica/Ambulatorial/Hospitalar com Obstetrícia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Serviço Social, Odontologia, Fisioterapia, Psicologia e Home Care, com acomodação em apartamento individual com banheiro privativo.

As regras gerais do Saúde Caixa estão disponíveis para consulta nos normativos da CAIXA, na intranet, através do endereço <https://normas.caixa/> e no site da Central do Saúde Caixa através do link <https://centralsaudercaixa.com.br/>

Os principais normativos que regem o plano são:

- RH221 – Quem tem direito ao Saúde CAIXA e regras de cadastramento, renovação, alteração, manutenção e cancelamento;
- RH222 – Condições Gerais;
- RH223 – Assistências.

Atenciosamente,

GN Saúde CAIXA



A contribuição mensal dos titulares para custeio da parcela referente às despesas assistenciais e administrativas é composta pelo valor da mensalidade do Titular e seus dependentes bem como a coparticipação, conforme disposição abaixo:

DESCRIÇÃO	VALORES
Mensalidade do Titular	3,5% da RB (TBN R\$ 131,67)*
Mensalidade do Dependente Direto	0,4% da RB/dependente (TBN - R\$ 15,05)*
Mensalidade do Dependente Indireto	0,4% da RB/dependente*
Teto de Mensalidade para o Grupo familiar (exceto para dependentes indiretos)	4,3% da RB (TBN - R\$ 161,77)
Valor de coparticipação (exceto para tratamentos oncológicos, internação e Pronto Atendimento/Pronto Socorro)	30% por cada procedimento
Valor de coparticipação para tratamentos oncológicos	Isento de coparticipação
Valor de coparticipação para internação	Isento de coparticipação
Valor de coparticipação para Pronto Atendimento/Pronto Socorro	R\$ 75,00
Teto anual de coparticipação por grupo familiar	R\$ 3.600,00

*É devida a cobrança de mensalidades do Titular e dos dependentes, para composição da contribuição mensal, inclusive sobre o 13º salário, dos titulares para custeio do Saúde CAIXA. A cobrança da mensalidade referente ao 13º salário será descontada no mês de novembro de cada ano.



Para adesão como titular do Saúde CAIXA é necessário encaminhar pelo canal Fale Conosco, centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco, o formulário MO21076, devidamente preenchido e assinado pelo proposto titular.

A solicitação passará por análise e no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis será encaminhado comunicado de inscrição via e-mail.

Canal de atendimento para Adesão:

Fale Conosco: <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco/> - selecionar a opção "Nova solicitação" > selecionar "Beneficiário" > escolher o SERVIÇO "Cadastro" > Selecionar o ASSUNTO "Adesão TITULAR empregados admitidos após agosto 2018" > preencher os campos, enviar o MO21076. Em seguida clicar em ENVIAR.

Demais informações e/ou dúvidas a respeito da adesão acessar:
<https://centralsaudecaixa.com.br/adesao>



Quem pode ser dependente e como realizar a inscrição dos dependentes no Saúde CAIXA?

- Cônjuge/Companheiro;
- Filho/Enteado, solteiro, menor que 21 anos;
- Filho e/ou enteado, solteiros, com idade a partir de 21 anos e incapacitado permanentemente ao trabalho;
- Menor de 18 anos sob guarda, tutela ou curatela;
- Filho/Enteado, solteiro, sem renda, a partir de 21 anos e menor de 24 anos (dependente indireto).

Para inclusão dos dependentes no referido Benefício é obrigatória a apresentação da documentação prevista no MN RH221 de acordo com cada tipo de dependente que será cadastrado.

Vale lembrar que a solicitação de inscrição dos dependentes deverá ser realizada após confirmação de sua inscrição como Titular e os propostos dependentes devem estar inscritos como dependentes do Titular no SISRH (inclusão realizada através do Portal Integra Mais – <https://integramais.caixa> ou App Sou CAIXA).

A solicitação de inscrição poderá ser feita através dos canais de atendimento da central Saúde CAIXA, ou através do autoatendimento - <https://autosc.caixa.gov.br/>.



Após adesão ao Saúde CAIXA, bem como inscrição dos dependentes, é gerado o número de carteira (Cartão de Identificação) do titular e seus dependentes. O Cartão deve ser apresentado em todas as consultas e/ou procedimentos realizados pelo plano, junto com o documento de identidade.

O Cartão de Identificação pode ser acessado através dos Canais:

- AutoSC: <https://autosc.caixa.gov.br/autosc/>
- App Saúde CAIXA: Acesso ao cartão digital a qualquer momento.





Atente-se para as responsabilidades do titular, abaixo:

Manter o cadastro atualizado junto ao Saúde CAIXA (telefone, e-mail e conta bancária da CAIXA);

Conferir os extratos com mensalidades e coparticipação;

Solicitar exclusão dos beneficiários que perderam o vínculo com o titular (ex-cônjuge por exemplo);





O Saúde CAIXA possui diversos canais de atendimento, com funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana:



- ❖ Site Central Saúde CAIXA: <https://centralsaudecaixa.com.br/>
 - Informações sobre o funcionamento do Saúde CAIXA;
 - Rede Credenciada;
 - Download de documentos (relatórios de administração, dentre outros).

- ❖ Atendimento Telefônico: 0800 095 6094 – Recebe ligações nacionais de telefone fixo, público ou celular.
 - Opção 1 – Urgência, emergência e remoção;
 - Opção 2 – Atendimento ao Beneficiário (autorização prévia, reembolso, cadastro, consulta sobre o ROL de cobertura, troca senha, carta de portabilidade, informações financeiras);
 - Opção 3 – Atendimento ao Credenciado.

- ❖ Fale conosco: <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco/>
 - Adesão;
 - Inscrição de dependentes;
 - Autorização prévia;
 - Reembolso;
 - Cadastro;
 - Consulta sobre o ROL de cobertura;
 - Carta de portabilidade;
 - Informações financeiras, dentre outras.

- ❖ Reclame: <https://centralsaudecaixa.com.br/reclame/>

É uma segunda instância de atendimento do Saúde CAIXA, respondido por empregado CAIXA, e deve ser utilizado quando:

 - Houver discordância da resposta recebida pelos canais de atendimento do Saúde CAIXA;
 - Efetuar solicitação no Saúde CAIXA e não receber o retorno no prazo informado.



- ❖ Atendimento online: Chat em tempo real para informações e solicitações - <https://centralsaudecaixa.com.br/>
 - Canais de Atendimento -> Chat online: chat em tempo real para informações e solicitações.

- ❖ WhatsApp: (61) 99186-5878 – em tempo real para assuntos de cadastro e reembolso – Canal exclusivo para beneficiários.
 - Troca senha;
 - Alterações de Cadastro;
 - Emissão de Cartão de Identificação;
 - Reembolso;
 - Solicitação da Carta de Portabilidade.

- ❖ App Saúde CAIXA – Busca de rede credenciada, cartão de identificação, extrato financeiro e comprovante de IR – disponível para IOS e Android.
 - Cartão de identificação: pode compartilhar cartão e cartão off line;
 - Consultar rede credenciada;
 - Extrato financeiro simplificado;
 - Comprovante de IR.

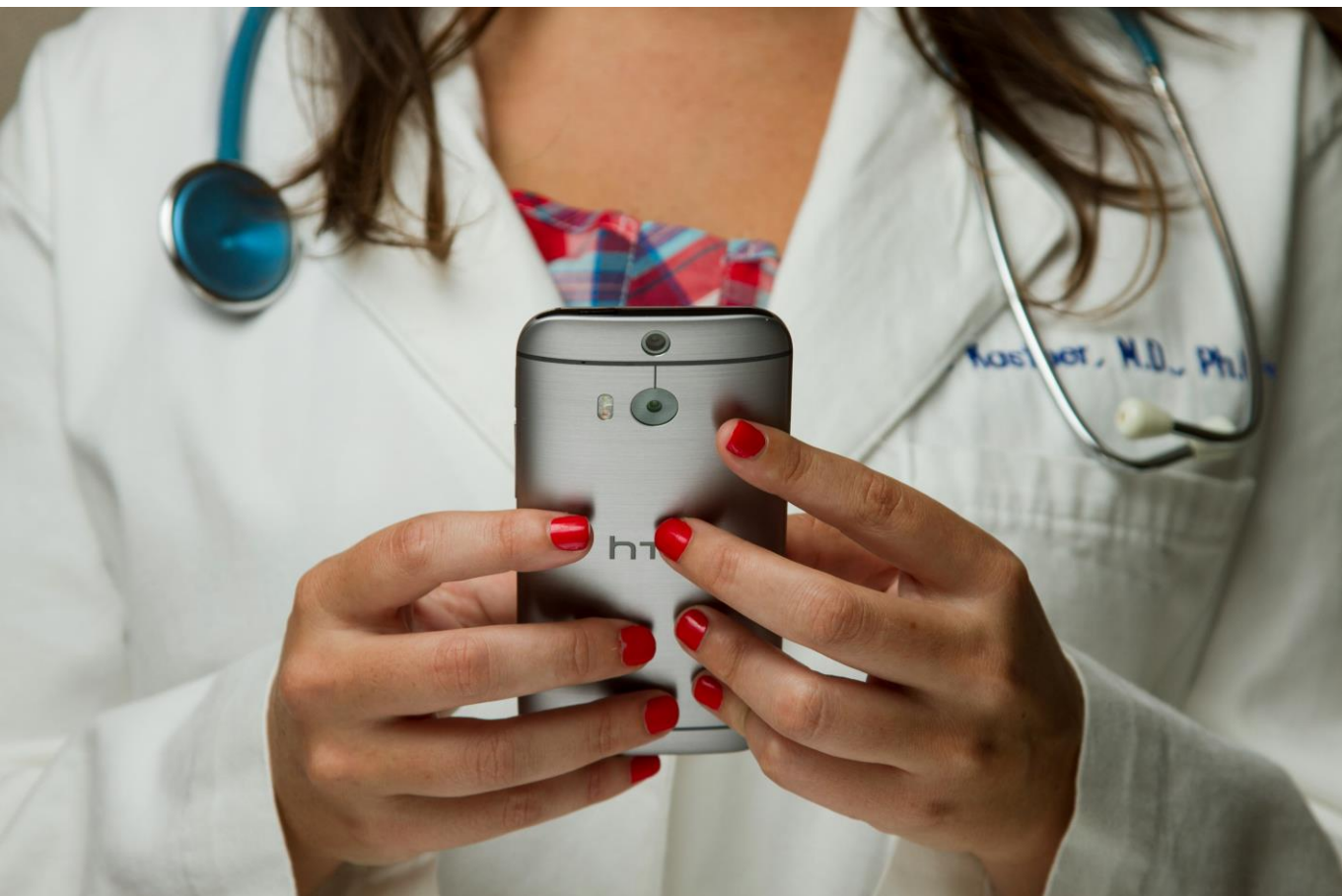
- ❖ Sistema de Autoatendimento Saúde CAIXA (autosc) – <https://autosc.caixa.gov.br>
 - Solicitar inclusão de dependentes;
 - Emitir o cartão de identificação;
 - Consultar Tabela de procedimentos (Rol de cobertura);
 - Solicitar e acompanhar autorização prévia;
 - Solicitar e consultar a tabela de Reembolso;
 - Inscrever no Programa de Reembolso de Medicamentos;
 - Consultar Processos;
 - Consultar credenciados (inclusive de *Check Up*);
 - Relatórios de Administração Saúde CAIXA.

O Saúde CAIXA dispõe de credenciados para atendimento remoto, com o intuito de facilitar as consultas tradicionais, bem como minimizar os riscos de exposição dos beneficiários ao frequentar o pronto atendimento/urgências dos hospitais.

Os credenciados abaixo relacionados prestam atendimento, consultas imediatas, com Clínico Geral ou agendamento de consultas com alguns especialistas.

- ❖ Para consultas imediatas com clínico geral:
 - 0800 799 99 22 – Atendimento 24h;
 - App NAV* (disponível para IOS e Android);
 - Portal Web*: <https://nav.dasa.com.br/>

*Necessário realizar cadastro prévio

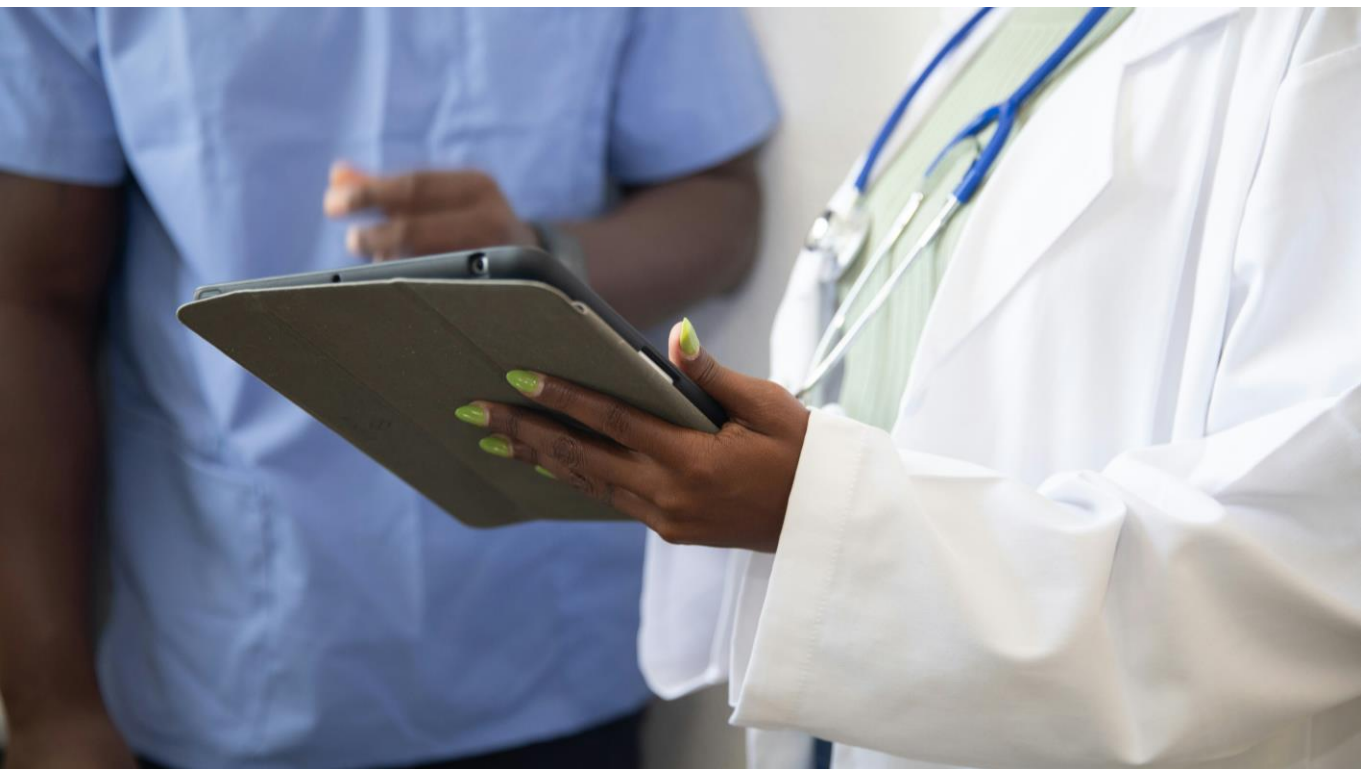




Rede credenciada são profissionais e hospitais/clinicas habilitadas junto ao plano de saúde para prestar atendimentos aos seus beneficiários.

A relação de prestadores credenciados ao Saúde CAIXA pode ser consultada por região e especialidade através dos seguintes canais:

- ❖ AutoSC: <https://autosc.caixa.gov.br/autosc>
- ❖ App Saúde CAIXA: disponível para Android e IOS
- ❖ Portal de Serviços: <https://saude.caixa.gov.br>
- ❖ Central Saúde CAIXA: <https://centralsaudecaixa.com.br>





Autorização Prévia é o processo de liberação de determinados procedimentos de saúde realizados em caráter eletivos (procedimentos agendados) e necessitam passar por análise de auditoria médica, ou seja liberação pelo plano.

Para saber se determinados procedimentos necessitam de autorização prévia basta acessar o site da Central Saúde CAIXA (<https://centralsaudecaixa.com.br/autorizacao/>) e consultar a tabela com a relação de todos os procedimentos cobertos pelo Plano, indicação da necessidade ou não de autorização prévia e documentos necessários para análise.

Atendimentos de urgência/emergência, quando caracterizados pelo médico assistente, não necessitam aguardar a autorização para iniciar o atendimento – conforme regras da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.





Reembolso é o valor ressarcido para o beneficiário que optar pelo atendimento na modalidade Livre Escolha (atendimento particular, fora da rede credenciada) e será devido desde que cumpridas as regras e condições prevista no MN RH222.



Antes de realizar o procedimento através de profissional particular, é importante verificar na tabela do Saúde CAIXA se ele é coberto e se necessita de autorização prévia. Mais informações podem ser consultadas em <https://centralsaudecaixa.com.br/reembolso>

O titular poderá solicitar o reembolso de procedimentos nos seguintes canais:

- ❖ WhatsApp: (61) 99186-5878
- ❖ Fale Conosco: <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco>
- ❖ AutoSC: <https://autoscaixa.gov.br/>

Reembolsos solicitados em locais nos quais existem rede credenciada, não serão realizados no valor integral (segue a tabela específica)

Cartilha

SAÚDE CAIXA – ADESÃO E COBERTURAS

Elaboração

GESAD

Revisão Final

GESAD

