

MANUTENÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE PARA APOSENTADOS E DEMITIDOS

A Lei nº 9.656/98 e as posteriores regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) garantem ao beneficiário de plano coletivo empresarial o direito de manutenção do plano de saúde nos casos de demissão/exoneração sem justa causa ou de aposentadoria.

O plano de saúde coletivo empresarial é aquele contratado pela empresa para seus empregados.

Para ter direito a permanecer no plano de saúde após a aposentadoria ou demissão/exoneração sem justa causa é necessário que o beneficiário tenha contribuído com o pagamento mensal do plano. Ou seja, esse direito não se aplica para os planos de saúde que são pagos integralmente pela empresa aos seus empregados. Importante registrar que a parcela de contribuição do beneficiário para ter acesso ao benefício deve se referir ao pagamento da mensalidade do plano, o que não se confunde com o pagamento de eventuais coparticipações por utilizações ou franquia.

POR DENTRO DAS REGRAS



O beneficiário de plano de saúde coletivo empresarial demitido ou exonerado sem justa causa ou que decidiu se aposentar **TEM DIREITO** a manter o plano de saúde oferecido pela empresa se contribuiu mensalmente para o pagamento do plano de saúde contratado a partir de 1999, **DESDE QUE** assuma o seu pagamento integral.



O beneficiário de plano de saúde coletivo empresarial demitido ou exonerado sem justa causa ou que decidiu se aposentar **NÃO TEM DIREITO** ao plano de saúde se o empregador paga integralmente o seu plano de saúde e o beneficiário só assume o pagamento do plano de seus dependentes e/ou o pagamento de coparticipação ou franquia quando utiliza os serviços (consultas, exames, cirurgias).



QUANDO esse direito pode ser exercido?

O empregador deve informar o direito de manutenção no plano de saúde da empresa quando comunicar o aviso prévio ou a aposentadoria. O beneficiário terá, então, 30 dias para informar se deseja ou não ficar no plano.

demissão*/
aposentadoria
* sem justa causa



30 dias



*para optar
pela manutenção
do plano de saúde*

29 de fevereiro/2016 – Ano 1 – Número 2

DESCONTO NO CONTRACHEQUE – É preciso estar atento se está havendo desconto no contracheque da parte correspondente ao plano de saúde ou se já teve descontos por algum período. O beneficiário terá direito a manter o plano após a demissão/exoneração sem justa causa ou aposentadoria com base na soma dos períodos em que foi descontado para pagamento de seu plano.

PAGAMENTO – Ao optar pela permanência no plano de saúde da empresa, o ex-empregado deverá assumir integralmente o pagamento do plano. Durante o período em que se mantiver nesse plano, ele continua recebendo as vantagens obtidas pelos empregados provenientes de acordos coletivos de trabalho.

DEPENDENTES – O ex-empregado pode optar por manter a sua permanência no plano de saúde após a demissão ou aposentadoria com ou sem os familiares já vinculados ao plano antes do desligamento da empresa. Caso venha a optar pela manutenção de um ou todos os dependentes no plano após a demissão ou aposentadoria, deverá arcar com o pagamento correspondente.

MORTE DO TITULAR – Em caso de morte do titular é assegurado o direito de manutenção aos seus dependentes cobertos pelo plano de saúde, nas mesmas condições asseguradas e desde que os dependentes assumam o pagamento do plano.

DIFERENÇAS ENTRE OS PLANOS DO EMPREGADO ATIVO E DO INATIVO

O empregador deve informar o direito da manutenção no plano de saúde da empresa quando comunicar o aviso prévio ou a aposentadoria.

O beneficiário terá, então, 30 dias para informar se deseja ou não ficar no plano.

O empregador definirá se o ex-empregado, ao optar por permanecer no plano da empresa, ficará no plano de saúde dos empregados ativos ou em um plano exclusivo para demitidos sem justa causa e aposentados.

Veja as principais diferenças entre os planos:

Planos dos empregados ATIVOS	Planos dos empregados INATIVOS
Mesmo plano de saúde do empregado ativo	Plano exclusivo para demitidos sem justa causa e aposentados
Mesmas características assistenciais do plano de saúde em que estava vinculado antes da demissão ou aposentadoria: rede assistencial; padrão de acomodação em internação (individual ou enfermaria); e coberturas, que deverão ser oferecidas nos mesmos municípios ou estados.	Mesmas características assistenciais do plano de saúde em que estava vinculado antes da demissão ou aposentadoria: rede assistencial; padrão de acomodação em internação (individual ou enfermaria); e coberturas, que deverão ser oferecidas nos mesmos municípios ou estados.
Mesmas condições de reajuste, preço, faixa etária e fator moderador de antes da demissão ou aposentadoria.	Possibilidade de oferecimento de um segundo plano de saúde ao ex-empregado com as mesmas coberturas, podendo a rede assistencial e o padrão de acomodação em internação serem diferentes, e as coberturas serem prestadas em outros municípios ou estados. A oferta deste plano fica a critério do empregador.
	Reajuste, preço, faixa etária diferenciados do plano de saúde de antes da demissão ou aposentadoria (plano diferente dos empregados ativos).

TEMPO DE PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE DA EMPRESA

<p>Período que ficou vinculado ao plano da empresa como empregado</p>	<p>Período que poderá permanecer no plano da empresa após tornar-se ex-empregado.</p>
 <p>Demitido ou exonerado sem justa causa Qualquer período</p>	<p>Poderá permanecer no plano o equivalente a 1/3 do tempo total de pagamento do plano de saúde, sendo o mínimo de seis meses e o máximo de dois anos. Exemplo 1: O trabalhador pagou pelo plano por três meses. Poderá permanecer por seis meses, pois a lei garantiu o mínimo de seis meses. Exemplo 2: o trabalhador pagou pelo plano por nove anos. Poderia ficar por três anos, mas a lei limitou ao período máximo de dois anos.</p>
 <p>Aposentado menos 10 anos</p>	<p>Poderá permanecer no plano por um ano para cada ano em que ficou vinculado ao plano de saúde da empresa. Se o período que ficou vinculado ao plano for inferior a um ano, o direito será equivalente ao mesmo tempo em que ficou vinculado e contribuindo para o pagamento do plano. Exemplo 1: o trabalhador ficou cinco anos pagando pelo plano. Poderá ficar com o plano por cinco anos após se aposentar. Exemplo 2: o trabalhador ficou 10 meses pagando pelo plano. Poderá permanecer com o plano por 10 meses.</p>
 <p>Aposentado 10 anos ou mais</p>	<p>Poderá permanecer no plano indefinidamente, enquanto a empresa mantiver o plano de saúde para os empregados ativos.</p>

FIQUE ATENTO!

o direito de permanência de ex-empregados (aposentados ou demitidos/exonerados sem justa causa) em plano de saúde coletivo empresarial PODE ACABAR:

- Se o beneficiário for admitido em novo emprego que possibilite o ingresso em novo plano de saúde;
- Quando terminarem os prazos de permanência no plano como demitido ou aposentado;
- Se o ex-empregador que concede este benefício decidir pelo cancelamento do plano de saúde de todos os empregados ativos e ex-empregados.

Importante: o ex-empregado tem até 60 dias ANTES do término dos prazos de permanência no plano da empresa para exercer a portabilidade de carências para um plano individual ou coletivo por adesão. Para verificar os planos compatíveis disponíveis no mercado para benefício de ingresso através da portabilidade de carências, o interessado deve consultar o Guia de Planos e o passo a passo para a portabilidade especial, disponíveis no portal da ANS.

O ex-empregado que desejar exercer a portabilidade antes do término do prazo de permanência no plano da empresa, deve requerer este direito no período entre o primeiro dia do aniversário do contrato e o último dia do terceiro mês subsequente.

EM CASO DE DÚVIDAS, FALE COM A ANS

Caso não seja comunicado sobre o direito de permanência no plano de saúde pelo empregador, o ex-empregado deverá procurar a área de recursos humanos da empresa e a operadora do plano para se informar sobre os seus direitos. Ele também poderá consultar a ANS por meio de um de seus canais de relacionamento:

Disque ANS: 0800 701 9656, de segunda a sexta, das 8 às 20h, exceto feriados

Portal da ANS: www.ans.gov.br / Central de Atendimento

Atendimento presencial em 12 Núcleos existentes em todas as regiões do Brasil.

Confira aqui os endereços.