



SIM CAPESESP

www.capesesp.com.br

ANS - nº 324477

Definido o ajuste anual do CAPESAÚDE

Contribuições de titulares e dependentes naturais não sofrerão reajuste

Todos os anos, no mês de outubro, as contribuições para o Plano de Benefícios Assistenciais, do qual faz parte o CAPESAÚDE, passam por revisão de custeio. É feito o que se chama "encontro de contas", verificando-se se as receitas são suficientes para cobrir as despesas.

Este ano, para uma feliz surpresa dos administradores do plano, foi constatado que o grupo formado pelos titulares e dependentes naturais está com suas contas equilibradas e não será necessário aplicar reajuste nas contribuições. Já no grupo dos dependentes-agregados há um desequilíbrio que precisa ser corrigido.

A CAPESESP poderia optar por distribuir o déficit entre todos os associados. Mas considerou mais apropriado aplicar somente para aqueles que efetivamente necessitam reequilibrar as contas.

A principal razão para o desequilíbrio financeiro entre os agregados é o aumento da sinistralidade. Para entender melhor, sinistralidade é a relação entre a média de utilização e os custos. É natural que a utilização seja maior neste



grupo, que, geralmente, é composto por pessoas com faixa de idade mais elevada, o que resulta em maiores necessidades de tratamento médico.

Feitas as contas, foi definido o percentual de reajuste para os dependentes-agregados em 22%, válido a partir do mês de outubro.

Mesmo com o reajuste aplicado, o CAPESAÚDE permanece praticando valores menores que os planos de mercado

É sempre importante lembrar que o CAPESAÚDE não tem finalidade lucrativa. Assim, o percentual aplicado é o estritamente necessário para o equilíbrio financeiro do plano. Há

também a responsabilidade dos administradores, que têm que manter a viabilidade financeira e a continuidade de todos os benefícios.

Mesmo com o reajuste aplicado, comparativamente, o CAPESAÚDE permanece praticando valores menores que os planos de mercado e até de entidades semelhantes

à CAPESESP (veja tabela comparativa no verso). Além disso, os benefícios não são restritos ao plano de saúde. A assistência farmacêutica, por exemplo, vêm completar os serviços, garantindo mais qualidade de vida para os associados.

As novas tabelas estão no verso deste informativo. Verifique atentamente os novos valores e não deixe de ver a comparação com os outros planos.

Confira na página 2:

- Novas tabelas para dependentes-agregados
- Tabelas de outros planos

Novas tabelas do CAPESAÚDE para dependentes-agregados

Em vigor a partir de 1º de outubro

Opção aberta para novas inscrições ou para mudança de opção

Opção 4		
Faixa etária	Básico	Superior
Até 18 anos	89,32	150,93
De 19 a 23 anos	96,70	163,43
De 24 a 28 anos	104,20	176,08
De 29 a 33 anos	121,07	204,61
De 34 a 38 anos	148,16	250,37
De 39 a 43 anos	192,63	325,52
De 44 a 48 anos	234,14	395,68
De 49 a 53 anos	281,76	474,82
De 54 a 58 anos	345,27	583,49
59 anos ou mais	535,58	905,04

A opção 4 é única que permite novas inscrições de dependentes-agregados e recebe beneficiários que estão em outras tabelas.

Nesta opção, está prevista co-participação financeira de 30% nas consultas e 20% em exames.

Opção 0			
Dependente	Básico	Superior	Executivo
Agregado	362,68	727,46	1.247,22
Diferenciado	362,68	727,46	1.247,22

Nesta opção há a co-participação de 30% em todos os exames de diagnósticos.


Faixa etária	Opção 1		Opção 2		Opção 3	
	Básico	Superior	Básico	Superior	Básico	Superior
Até 17 anos	168,85	273,26	135,09	218,58	103,30	196,20
De 18 a 29 anos	192,96	312,32	154,37	249,86	117,99	224,22
De 30 a 39 anos	217,09	351,34	173,67	281,06	132,75	252,24
De 40 a 49 anos	276,62	447,75	212,26	343,53	179,19	340,49
De 50 a 59 anos	387,30	626,81	266,24	430,97	250,91	476,70
De 60 a 69 anos	561,63	908,89	324,15	524,67	363,84	691,20
70 anos ou mais	730,15	1.181,55	370,42	599,64	472,99	898,55

Co-participações	Opção 1	Opção 2	Opção 3
	Progressiva em consultas a partir da quinta em doze meses, começando em 10%, podendo chegar a 90%.	50% em consultas, a partir da 1ª. Em exames e pequenos atendimentos ambulatoriais é de 30%. Para as internações, há a franquia de R\$ 100,00 no Plano Básico e R\$ 150,00 no Superior.	Co-participação financeira de 30% nas consultas a partir da 1ª e de 20% em exames. Não há franquia para as internações.

Comparativo do CAPESAÚDE com planos de mercado*

Faixa etária	CAPESAÚDE		Plano 1	Plano 2	Plano 3	Plano 4
	Básico	Superior				
Até 18 anos	89,32	150,93	165,63	173,25	188,09	250,61
De 19 a 23 anos	96,70	163,43	207,04	225,23	253,58	320,78
De 24 a 28 anos	104,2	176,08	231,88	247,75	256,11	340,83
De 29 a 33 anos	121,07	204,61	256,71	270,05	276,60	350,86
De 34 a 38 anos	148,16	250,37	281,56	297,06	279,37	383,44
De 39 a 43 anos	192,63	325,52	306,39	326,77	337,37	438,57
De 44 a 48 anos	234,14	395,68	405,75	424,47	461,18	614,00
De 49 a 53 anos	281,76	474,82	534,74	488,14	583,03	822,01
De 54 a 58 anos	345,27	583,49	745,27	610,18	612,18	922,25
59 anos ou mais	535,58	905,04	993,67	1.039,50	1.128,43	1.503,67

* Os planos consultados não oferecem Plano de Pecúlios, Auxílio Funeral, Auxílio para Órteses e Próteses e Reembolso de Medicamentos. Valores referentes a setembro de 2009, dos principais planos de saúde do mercado, com cobertura nacional.



9912241298/2009-DR/RJ
CAPESAÚDE

ETIQUETA

Desconhecido

Falecido

Ausente

Outros (especificar)

Mudouse

Recusado

Endereço insuficiente Não existe o nº indicado

Expediente



Editora-chefe:
Maria Isabel Marques - RG 16.996

Arte Final:
Aline Pinheiro Batista
e-mail: acs@capesesp.com.br

Colaboração:
Mario Eduardo Viegas

Tiragem: 52 mil exemplares
Fechamento desta edição: 11/09/2009

CAPESESP

Diretora-Presidente:
Marilyn Ehl Barbosa

Diretor Financeiro:
Cassimiro Pinheiro Borges

Diretor de Administração:
Eduardo Inácio da Silva

Diretor de Previdência e Assistência:
João Paulo dos Reis Neto