

CARTA/GEAP/DIREX/ASPC Nº 43/2020

Brasília-DF, 29 de junho de 2020.

A Senhora
Aline Fernandes das Chagas
Superintendente de Gestão de Pessoas
Agência Nacional de Mineração (antigo DNPM) - ANM
SAN - Qd 01, Bl B , 1º andar - Sl 118B.
CEP: 70041-903- Brasília/DF

Assunto: Processos de cobrança, comunicação e atendimento aos beneficiários da GEAP.

Prezada Senhora

Com nossos cumprimentos e com o objetivo de dar transparência e estreitar a parceria estabelecida entre a GEAP e nossos Patrocinadores, por meio do convênio firmado, apresentamos a seguir informações sobre os processos de cobrança, inadimplência, reajuste e prazos de atendimento previstos na legislação vigente e adotados pela GEAP.

1.0 – Cobrança de custeio, inadimplência, e cancelamento do plano

As contribuições dos beneficiários e as co-participações estabelecidas para custeio dos planos de saúde disponibilizados pela GEAP são cobrados, inicialmente, em folha de pagamento. Mensalmente, encaminhamos ao Serviço Federal de Processamento de Dados – SERPRO o valor a ser consignado em contracheque, no entanto, por motivos alheios a esta operadora, alguns descontos podem ser rejeitados em sua totalidade ou parcialmente.

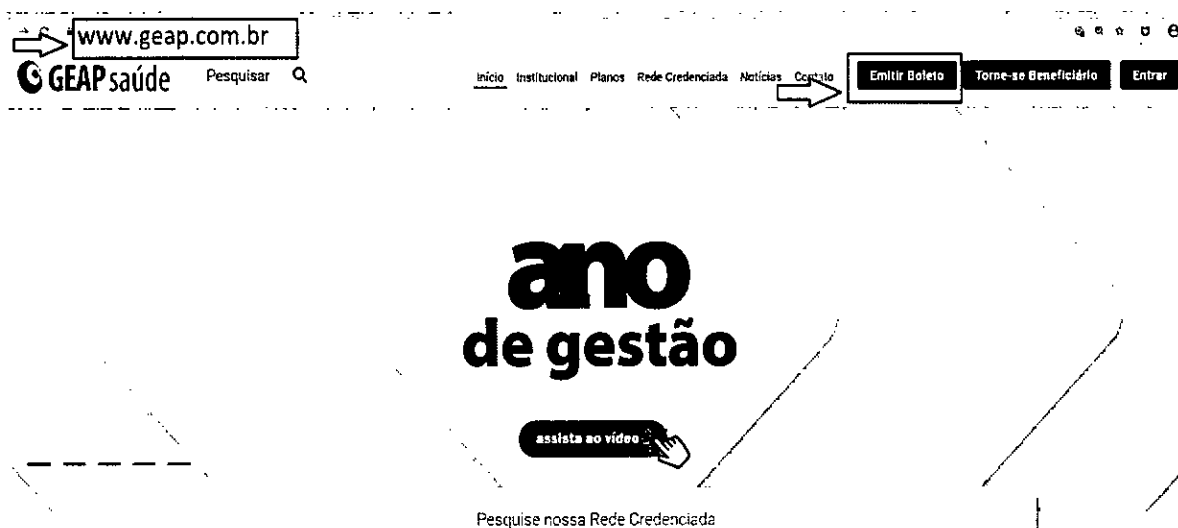
Havendo algum impedimento para a efetivação dessa cobrança em contracheque, a GEAP disponibilizará Título de Cobrança Bancária – TCB (boleto) para pagamento, com vencimento até o dia 10 do mês que não foi possível efetuar o desconto.

Para evitar prejuízos decorrentes do atraso no pagamento da mensalidade, o boleto bancário é disponibilizado no site www.geap.com.br, aplicativo GEAP Saúde (Sistemas iOS e Android), mensagem de texto com o código de barras e e-mail.

Seguem abaixo as instruções para acessar o boleto em nossa página na internet:

>> Acesse o endereço eletrônico www.geap.com.br;

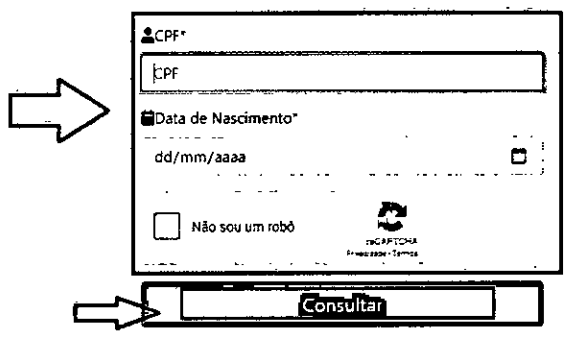
>> Clique na opção "EMITIR BOLETO", disponível no canto superior direito da página;



>> Digite o CPF e data de nascimento do beneficiário;

>> Clique na opção "CONSULTAR"

saúde

>> Em seguida será gerado o boleto para pagamento.

Pensando também em oferecer comodidade aos nossos beneficiários, é possível autorizar o pagamento do boleto via débito automático em conta-corrente (opção disponível para correntistas do Banco do Brasil e da Caixa Econômica Federal).

Da mesma forma, quando é verificada inadimplência e conseqüentemente o cancelamento do plano de saúde, a GEAP comunicará previamente aos beneficiários, conforme demonstrado a seguir:

ASSUNTO	AÇÕES DE COMUNICAÇÃO
Inadimplência de beneficiários.	Envio de <i>Short Message Service</i> (SMS) – mensagens curtas aos celulares dos beneficiários.
	Envio de e-mail com os boletos para pagamento.
	Contato ativo realizado pela Central de Atendimento para comunicar os beneficiários sobre pendências financeiras.

Cancelamento do plano.	Envio de correspondência pelos Correios com o Comunicado de Débito.
	Publicação de anúncio em jornal quando não for possível a comunicação via correspondência.
	Envio de <i>Short Message Service</i> (SMS) – mensagens curtas aos celulares dos beneficiários.

Destacamos que é imprescindível o apoio e a parceria dos órgãos conveniados no sentido de conscientizar seus servidores quanto à necessidade de observar no contracheque os descontos referentes ao plano de saúde e, também, de manter seus dados cadastrais atualizados junto à GEAP, para que as ações de comunicação alcancem os objetivos esperados.

Informamos, ainda, que, a partir da identificação de inconsistências cadastrais, a GEAP realiza ações para atualização dos dados, dentre eles número de telefone e e-mail dos beneficiários.

As ações para atualização cadastral contemplam:

- Contato com o beneficiário por e-mail, telefone, telegrama, etc.;
- Contato com o órgão conveniado para obter as informações cadastrais;
- Análise da pasta documental do beneficiário para identificação dos dados cadastrais faltantes;
- Análise do cadastro em todo atendimento presencial realizado pelo beneficiário, bem como quando o mesmo realiza contato com nossa Central de Atendimento.

Além das alternativas acima, o beneficiário poderá, ainda, entrar em contato com nossa Central de Atendimento, acessar o aplicativo da GEAP ou a área restrita em nossa página na internet para atualizar seu cadastro.

1.1 – Negociação de débitos

Sabemos que momentos de dificuldade financeira podem acontecer e, por isso, oferecemos aos nossos beneficiários a opção para negociarem seus débitos, com

a possibilidade de parcelamento, permitindo a regularização das pendências e evitando o cancelamento do plano de saúde.

As negociações de parcelamentos obedecerão aos critérios a seguir:

- Haverá isenção de encargos para pagamento à vista;
- Serão considerados para parcelamento todos os débitos de contribuição e de participação em aberto, assim como os valores já negociados, objeto de primeiro parcelamento eventualmente não pago;
- Poderão ser concedidos até 2 (dois) parcelamentos por inscrição;
- Caso haja débitos renegociados já submetidos ao segundo parcelamento e não adimplidos, a concessão de novo parcelamento está condicionada à quitação integral daquele anteriormente acordado;
- O parcelamento dos débitos será cobrado por meio de Título de Cobrança Bancária – TCB e poderá ser realizado em até 12 meses, sendo o valor mínimo, por parcela, de R\$80,00 (oitenta reais).
- Haverá incidência de encargos por atraso para pagamentos realizados após a data de vencimento do Título de Cobrança Bancária – TCB. O valor será corrigido com juros diários de 0,033% e multa de 1% a.m., que serão aplicados na próxima competência, podendo a inscrição do CPF do beneficiário ser encaminhada aos órgãos de proteção ao crédito (SERASA).

1.2 Reajuste dos planos

O reajuste do custeio dos planos é definido em estudo atuarial e aplicado anualmente, no mês de aniversário do convênio, após aprovação pelo Conselho de Administração – CONAD da GEAP.

A comunicação sobre o reajuste é encaminhada a todos aos órgãos conveniados com antecedência mínima de 30 dias da data de início da sua aplicação.

Os beneficiários também recebem a comunicação sobre o reajuste por e-mail, além de poderem acessar o comunicado, mediante login, na área restrita em nossa página na internet (www.geap.com.br).

2.0 Prazos de atendimento

Os prazos de atendimento quanto a garantia de cobertura assistencial, referentes às solicitações dos procedimentos e eventos em saúde tem sido objeto de reclamações registradas pelos beneficiários.

Com relação a esse tema, informamos que os prazos de atendimento são estabelecidos pela Resolução Normativa – RN nº 259, de 17/06/2011, emitida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e cumpridos rigorosamente pela GEAP.

Cabe ainda informar que a GEAP atua no sentido de analisar as solicitações com prazos inferiores aos definidos pela referida Resolução, entretanto, os prazos que devem ser considerados pelos beneficiários no momento em que são realizadas solicitações referentes a procedimentos e/ou eventos de saúde, são aqueles definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Vejamos:

PROCEDIMENTO	ESPECIALIDADE	PRAZO DE ATENDIMENTO
Consulta	Pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetria.	Até 07 (sete) dias úteis.
Consulta	Demais especialidades médicas.	Até 14 (quatorze) dias úteis.
Consulta/sessão	Fonoaudiologia	Até 10 (dez) dias úteis.
Consulta/sessão	Nutricionista	Até 10 (dez) dias úteis.
Consulta/sessão	Psicologia	Até 10 (dez) dias úteis.
Consulta/sessão	Terapia ocupacional	Até 10 (dez) dias úteis.
Consulta/sessão	Nutricionista	Até 10 (dez) dias úteis.
Consulta/sessão	Fisioterapia	Até 10 (dez) dias úteis.
Consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica	Cirurgião-dentista	Até 07 (sete) dias úteis.

Serviços de diagnóstico	Laboratório de análises clínicas – regime ambulatorial	Até 03 (três) dias úteis.
Serviços de diagnóstico e terapia em regime	Diagnóstico e terapia – regime ambulatorial	Até 10 (dez) dias úteis.
Procedimentos de alta complexidade - PAC		Até 21 (vinte e um) dias úteis.
Atendimento em regime de hospital-dia		Até 10 (dez) dias úteis.
Atendimento em regime de internação eletiva		Até 21 (vinte e um) dias úteis.
Urgência e emergência		Imediato.

Não obstante, a GEAP está trabalhando para redimensionar a rede de prestadores credenciados e oferecer, no menor prazo possível, mais opções de atendimento médico, hospitalar e odontológico aos beneficiários.

Na oportunidade, ratificamos nossa preocupação em prestar o melhor atendimento aos nossos beneficiários, que podem contar conosco para acolhê-los e dar as devidas tratativas às suas demandas ! Para isso, nossas equipes de atendimento estão disponíveis em nossos canais presenciais e telefônicos:



Central de Teleatendimento: 0800 728 8300



WhatsApp: 55 61 93300-7230



Gerências Estaduais – GERES: <https://www.geap.com.br/filiais/>



Ouvidoria: 0800 728 8303

A GEAP tem orgulho de ser a operadora do plano de saúde do servidor público e, para isto, continuaremos trabalhando para oferecer os melhores produtos e serviços por meio de uma gestão sustentável, ética, eficiente e transparente.

Renovamos nossos votos de estima ao passo que reiteramos nossa parceria e nos colocamos à disposição para as informações adicionais necessárias.

Atenciosamente,



Maria Aparecida Alves Silva
Assessora de Produtos e Clientes



Luciano Monteiro Serrão
Diretor de Controle de Qualidade