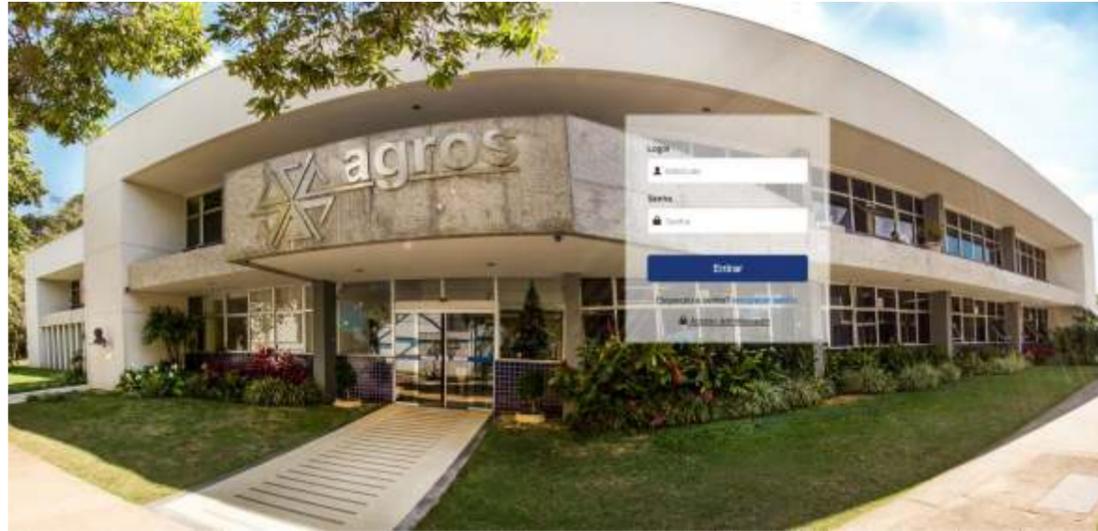


Autoatendimento é ferramenta de acompanhamento e transparência do Instituto



O login e a senha para acesso ao Autoatendimento podem ser solicitados à Gerência de Relacionamento do Agros.

O Autoatendimento Agros permite que os participantes acompanhem informações sobre os atendimentos recebidos na rede credenciada, as contribuições pagas ao plano de saúde, além de informações de previdência e empréstimo.

O sistema, disponível desde 2015, dá mais transparência aos pagamentos realizados pelo plano de saúde à rede credenciada e permite que os beneficiários auxiliem na fiscalização das cobranças feitas pelos prestadores de serviço.

A gerente de Saúde do Agros, Márcia Antônia Lelis Pônzio, explica que podem existir incorreções nas faturas (emitidas pela rede credenciada e pagas pelo plano de saúde) que apenas o próprio participante é capaz de identificar. Esses equívocos podem surgir por diferenças nas datas de atendimento (o profissional cobra por atendimento em uma data em que ele não ocorreu), cobrança de procedimentos não realizados e materiais não utilizados. Quando o beneficiário acessa o Autoatendimento e identifica algum erro nas descrições dos pagamentos feitos pelo Instituto, ele deve entrar em contato com o Agros, que avaliará a situação com o prestador de serviço.

“Os beneficiários são essenciais nesse processo de fiscalização e validação dos custos. O Autoatendimento ainda é pouco utilizado pelos participantes, por isso estimulamos que acessá-lo seja um hábito, da mesma forma que é um hábito consultar o contracheque ou a fatura bancária”, sugere a gerente de Saúde.

Cada participante é um aliado na gestão do plano de saúde. Acesse o Autoatendimento periodicamente e valide suas informações.

Autoatendimento Agros

Nele você encontra:

- Informações cadastrais do Plano de Saúde;
- Informações sobre a contribuição e utilização do seu Plano de Saúde;
- Emissão de segunda via de boletos;
- Extrato de contribuição ao Plano de Previdência Agros CD-01 e de empréstimo;
- Extratos utilizados na declaração de Imposto de Renda.

Acesse o autoatendimento no computador, tablet ou celular, pelo site www.agros.org.br, menu "Área Restrita > Participante"

Clique em "Recuperar senha" para solicitar ou lembrar a sua senha. É preciso ter endereço de e-mail cadastrado no Agros.

INFOagros

ANO 20 - Nº 131 - ABRIL DE 2019

Mala Direta Postal
Básica
9912345845/2014-DR/MG
AGROS
Correios



Alteração do regulamento do plano Agros CD-01 prevê mais benefícios para os participantes



A reforma da previdência, ainda sem definição, tem chamado a atenção para a necessidade de se planejar financeiramente para o futuro sem depender apenas de decisões governamentais.

O Agros, atento ao momento do país e alinhado a sua missão de proporcionar condições para melhor qualidade de vida dos seus beneficiários, está preparando uma alteração no regulamento do plano de previdência Agros CD-01.

“O objetivo é deixar o plano mais flexível, atendendo os anseios dos participantes que buscam mais que apenas uma renda complementar no futuro. As propostas estão de acordo com o previsto na legislação e darão mais autonomia para os participantes no planejamento e no recebimento dos benefícios”, destaca a gerente de Previdência, Rita de Cássia Valente Neto.

As alterações sugeridas, após aprovação do Conselho Deliberativo, serão submetidas para análise da Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), órgão fiscalizador das entidades fechadas de previdência complementar.

As novidades sobre o andamento do processo serão informadas aos participantes pelo site do Agros. A expectativa é que o novo regulamento seja implementado até o fim de 2019.

Novidades previstas para o Plano Agros CD-01

- Abertura para adesão de cônjuge ou companheiro(a), dependentes econômicos e familiares até o terceiro grau do titular; dessa forma, toda a família terá a oportunidade de planejar um futuro financeiramente mais tranquilo;
- Possibilidade de contratação adicional de benefícios de risco, como de invalidez ou morte;
- Redução da idade mínima para recebimento de benefício de renda mensal para 18 anos: atualmente, as mulheres precisam ter 55 anos, e os homens ter 60, para requerer o benefício;
- Alteração do tempo mínimo de contribuição: será preciso ter apenas 36 meses de contribuição ao plano para requerer benefícios, e não mais 10 anos, como ocorre atualmente;
- Criação de benefício de renda mensal temporária, com possibilidade de receber parte do saldo de conta durante até 60 meses, sem interrupção das contribuições feitas ao plano. O objetivo é permitir a realização de sonhos no presente, por exemplo, pagamento de mensalidades de cursos, viagens, compra de automóvel, sem comprometer o recebimento do benefício futuro;
- Após 36 meses de adesão, possibilidade de retirar até 20% do saldo acumulado das contribuições normais, a cada dois anos, sem ocorrer desligamento do plano.

PUBLICAÇÃO DO



ANS - nº 368920

NESTA EDIÇÃO

- 2 Editorial: Mudar é necessário
- 3 Reajuste dos planos de saúde para 2019
- 4 Débito em conta ocorre em data pré-definida
- 5 Orientações para internações programadas
- 6 Passo a passo para consulta à rede credenciada do Plano de Saúde
- 6 Alteração na taxa de administração do Plano Agros CD-01
- 7 Precatório da Dotação Inicial é expedido em favor do Agros

www.agros.org.br
contatos@agros.org.br
(31) 3899-6550

Publicação do Agros - Instituto UFV de Seguridade Social
Avenida Purdue, s/n
Campus da Universidade Federal de Viçosa
CEP: 36570-900 - Viçosa - MG
PABX: (31) 3899-6550
www.agros.org.br
e-mail: contatos@agros.org.br

Diretoria Executiva
Nairam Félix de Barros,
Constantino José Gouvêa Filho
e Gilberto Paixão Rosado.

Conselho Deliberativo
Carlos Augusto de Alencar
Fontes (presidente), Fernando
Antonio Silva Frutuoso,
José Luis Braga, José Reinaldo
de Freitas, José Reinaldo Lima,
Ricardo Gandini Lugão, Cibele
Gomes de Salles Tibúrcio,
Augusto César de Queiroz,
Antônio Raimundo Charrão
Rodrigues, Eduardo Rezende
e Antonio Vicente da Silva.

Conselho Fiscal
Marcílio Rodrigues Martins
(presidente), Paulo Roberto da
Silva, Jaime Alves Vilela, Álvaro
César Sant'Anna, Valter Ladeira
de Freitas, Edson de Araújo,
José Aparecido de Paula e
Daniel Lima Carneiro.

Editora e Jornalista Responsável
Mônica Bento
(Reg. Prof. Mtb 00.15723 - MG)

Designer Gráfico
Interminas

Tiragem
7.300 exemplares



MUDAR É NECESSÁRIO

O dinamismo do mundo atual requer que pessoas e instituições estejam atentas e abertas a mudanças. Nesse sentido, as alterações demográficas, que têm se intensificado nas últimas décadas no Brasil, e os novos modelos nas relações de trabalho, impulsionados por novas exigências da sociedade, têm forçado as instituições ligadas à previdência social a buscarem produtos que sejam talhados para esses novos anseios.

O Agros, que em maio completará 39 anos de existência, busca se adequar a essa nova realidade. Nossos planos previdenciários no modelo BD (Benefício Definido), caso dos Planos A (CLT) e B (RJU), atingiram sua maturidade e não há como rejuvenescê-los em razão de mudanças na admissão de novos funcionários pela UFV. Assim que o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) do Plano B for concluído, por recomendação da Previc (órgão federal responsável pela fiscalização dos fundos de pensão), um novo plano do modelo CD (Contribuição Definida) deverá ser elaborado para

esse grupo de participantes que têm características peculiares. O Plano A, por recomendação de nova legislação, está fechado para novas adesões. Portanto, num futuro próximo, o Agros administrará somente planos do modelo CD, que podem oferecer benefícios de curto, médio e longos prazos.

Nesta edição, apresentamos informações que caracterizam de forma sucinta o que estará disponível para nossos participantes. Tais opções são fundamentais no momento em que a reforma da Previdência Geral do país está em discussão e sinaliza para mudanças consideráveis no benefício da aposentadoria. Estamos em busca de novos instituidores de planos previdenciários e adequando nosso Plano CD, a fim de oferecer um leque de benefícios complementares e atraentes para os atuais e futuros participantes, atentos aos desejos de uma população dinâmica e que anseia uma melhor qualidade de vida.

A Diretoria.

Reajuste dos planos de saúde para 2019

O Conselho Deliberativo aprovou, em março, um reajuste de 6% nos planos de saúde administrados pelo Agros. A coparticipação foi mantida em 40% e o teto de contribuição foi alterado para 17% do salário do titular. Os novos valores entram em vigor a partir de 1º de maio.



Fique atento: o reajuste é aplicado sobre a contribuição individual. O valor final a ser pago pelo grupo familiar poderá ter alteração maior que o percentual de 6%, considerando que não houve reajuste na tabela do auxílio-saúde suplementar repassado pelo governo.

As tabelas com os novos valores de contribuições estão disponíveis no site www.agros.org.br e o valor total do grupo familiar pode ser acessado no Autoatendimento.

REAVLIAÇÃO ATUARIAL

Todos os anos, os planos de saúde do Agros passam por uma avaliação atuarial externa. O objetivo é verificar se a receita obtida com as contribuições pagas pelos beneficiários é suficiente para arcar com os custos dos benefícios cobertos, de acordo com o rol de procedimentos e eventos em saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Quando os custos são maiores que as receitas previstas, o Conselho Deliberativo decide sobre a aplicação de reajuste nas tabelas de contribuição, a fim de garantir o equilíbrio financeiro dos planos.

Entenda o reajuste

Os planos administrados pelo Agros são mantidos por três fontes de receita: contribuições pagas pelos beneficiários; repasse da patrocinadora UFV (auxílio-saúde suplementar); e receitas provenientes do Fundo Assistencial.

Os valores do auxílio-saúde suplementar, definidos pelo Governo Federal, não são reajustados desde janeiro de 2016. Já as tabelas de remuneração dos procedimentos de saúde e dos profissionais credenciados são reajustadas anualmente, por determinação da ANS, e a lista de procedimentos cobertos (o chamado "rol da ANS") é ampliada a cada dois anos, o que impacta diretamente no custeio dos planos.

Boletos podem ser acessados no Autoatendimento

Os participantes que realizam pagamentos do plano de saúde por meio de boleto bancário não precisam aguardar receber o documento para efetuar o pagamento.

É possível emitir a segunda via dos boletos de forma rápida e fácil no Autoatendimento Agros, que pode ser acessado pelo site www.agros.org.br, no menu lateral Área Restrita > Participante.

Boletos vencidos, **até 60 dias após o vencimento**, também podem ser emitidos pelo sistema e pagos normalmente nas casas lotéricas, no caixa eletrônico, pelo internet banking ou pelo

aplicativo bancário. Os juros e a multa pelo atraso serão cobrados no momento do pagamento.

Após 60 dias do vencimento, um novo boleto deve ser solicitado à Gerência de Relacionamento do Agros.

Para evitar o pagamento de juros e multas, o Agros orienta que o beneficiário que não receber o boleto até o dia 10 do mês retire a segunda via no autoatendimento ou solicite o documento à Gerência de Relacionamento.



TAMBÉM ESTÁ NO FACEBOOK

Curta a página

f /agrosprevsau
e acompanhe as novidades do Instituto.



Débito em conta ocorre em data pré-definida

Algumas cobranças relacionadas ao plano de saúde podem ser enviadas para pagamento via débito em conta. Esses valores são enviados para processamento bancário sempre no primeiro dia útil de cada mês.

A data foi definida para coincidir com o dia de pagamento dos servidores da UFV. Como o crédito do salário não tem horário definido, a compensação do débito programado é realizada apenas no fechamento

diário, no período noturno, de maneira a não causar prejuízo aos beneficiários. Dessa forma, se não houver saldo para débito dos valores do Agros, a cobrança não é feita no cheque especial. Nesses casos, o valor do débito é enviado para pagamento via boleto bancário.

O Agros orienta que os beneficiários acompanhem os débitos programados em sua conta bancária, evitando geração de cartas de cobranças e possíveis cancelamentos por falta de pagamento.

FORMAS DE PAGAMENTO

Os agregados do plano de saúde podem optar por realizar o pagamento das contribuições ao plano por débito em conta ou por boleto bancário, que tem vencimento no dia 15 de cada mês.

Já os titulares e os beneficiários diretos não podem escolher a forma de pagamento das contribuições e coparticipações. Para eles, vale a seguinte rotina pré-estabelecida de cobranças:

- 1) Desconto dos valores em contracheque;
- 2) Se não houver margem consignável, a cobrança é enviada para débito bancário, no primeiro dia útil do mês;
- 3) Na falta de saldo ou se a conta do beneficiário for em um banco sem convênio com o Agros, o valor é enviado para pagamento por boleto bancário.

Solicitação de procedimentos: Preenchimento completo é indispensável

Ao receber a guia de solicitação de procedimento do profissional de saúde, os beneficiários devem conferir se ela traz os seguintes dados:

- Nome completo do paciente (o primeiro e último nome não podem ser abreviados).
- Descrição do procedimento solicitado.
- Data da solicitação. Caso o procedimento deva ser feito em data superior a 90 dias a partir do preenchimento da guia, o profissional deve informar a data provável de realização no campo "observação".
- Descrição do quadro clínico do paciente, para avaliação da auditoria técnica do Agros.
- Justificativa, no campo "observação", em caso de repetição de procedimento.
- Carimbo e assinatura do profissional solicitante, com o número de seu conselho de classe.

As exigências dessas informações na solicitação de procedimento foram alteradas no fim de 2017, no intuito de melhorar os controles internos e para atender as exigências dos órgãos reguladores. Guias com preenchimento incorreto ou incompleto não são aceitas pelo Agros, por isso, para evitar qualquer transtorno, a indicação é que o preenchimento seja conferido na presença do profissional.

É importante lembrar que:

- Nem todos os procedimentos solicitados pelos profissionais são cobertos pelo plano de saúde. As coberturas estão definidas no regulamento de cada plano (que é entregue ao titular no momento de adesão e fica disponível para consulta no site do Agros) e limitadas ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), observadas as Diretrizes Clínicas de Utilização (DUT) definidas pela Agência. As DUTs foram assunto da matéria no Infoagros nº 128 (outubro/novembro/dezembro de 2017), que pode ser lido no site do Instituto.
- Alguns procedimentos são autorizados apenas quando solicitados por médicos, devido à finalidade diagnóstica e competência para avaliação. Profissionais de odontologia e nutrição podem solicitar exames restritos a sua área de formação, respeitando as responsabilidades diagnósticas estabelecidas para cada área.
- Todos os procedimentos eletivos ou agendados (que não são urgência/emergência) necessitam de autorização prévia, que pode ser emitida pelo profissional de saúde (por meio do portal autorizador) ou nas unidades de atendimento do Agros.
- Antes de realizar um procedimento fora da cidade de domicílio, o beneficiário deve se informar com o Agros sobre a necessidade de autorização prévia. Dúvidas podem ser esclarecidas com a Gerência de Relacionamento, em Viçosa, Belo Horizonte, Florestal ou Rio Paranaíba.

Plano de saúde já tem reuniões planejadas

No ano passado, assuntos diversos relacionados ao plano de saúde foram apresentados aos beneficiários em reuniões em março, agosto e dezembro, cumprindo o cronograma do planejamento estratégico do Instituto.

Em 2019, o calendário de reuniões já teve início, com apresentações em Viçosa, Florestal, e Rio Paranaíba no mês de março. Nos encontros, os beneficiários conheceram os resultados do estudo atuarial que é feito anualmente e puderam esclarecer dúvidas com a gerente de Saúde e a Diretoria de Seguridade do Instituto.

Agenda de reuniões

Em Viçosa, estão previstas mais duas reuniões neste ano, uma em agosto, para acompanhamento dos custos dos planos e das ações realizadas durante o primeiro semestre, e outra em dezembro, para apresentação resumida dos dados que serão enviados para a avaliação atuarial periódica.

As datas das reuniões serão divulgadas no site www.agros.org.br e informadas às entidades representativas dos servidores da UFV. Fique atento e participe!



A primeira reunião com os beneficiários de Viçosa foi realizada no dia 18 de março, na sede do Agros.

Orientações para internações programadas

As cirurgias e internações programadas, ou seja, que não acontecem em caráter de urgência/emergência, devem ser agendadas apenas após pré-autorização do plano de saúde.

As solicitações têm um prazo, definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para serem analisadas pela auditoria técnica do plano

antes de serem liberadas. Além disso, muitas vezes o procedimento que será realizado prevê a utilização de materiais que precisam ser negociados com o prestador de serviços por um período de tempo. Quem marca a internação e depois entrega o pedido no Agros pode ter que reagendá-la em função desses prazos.

No caso das internações programadas fora da cidade de origem ou transferência de uma unidade hospitalar para outra, o Agros informa que:

- Beneficiários dos planos com internação em apartamento individual têm direito a um acompanhante no quarto. Nos planos com acomodação em enfermaria, apenas pacientes menores de idade, com mais de 60 anos, com invalidez (previamente informada ao Agros) e gestantes em trabalho de parto têm direito a acompanhante;
- O acompanhante deve ter mais de 18 anos;
- A alimentação é disponibilizada apenas para os acompanhantes de pacientes menores de idade, com mais de 60 anos, com invalidez (previamente informada ao Agros) e gestantes em trabalho de parto;
- A internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) não dá direito à acomodação ou alimentação de acompanhante no hospital ou clínica. As despesas para permanecer na cidade devem ser custeadas à parte, pelo próprio acompanhante.

O acompanhante deverá se responsabilizar pelo paciente e estar preparado financeiramente, antes da viagem, para custear as despesas com alimentação e acomodação não cobertas pelo plano de saúde, conforme orientações acima. Esses cuidados evitam transtornos durante o período de internação do paciente.

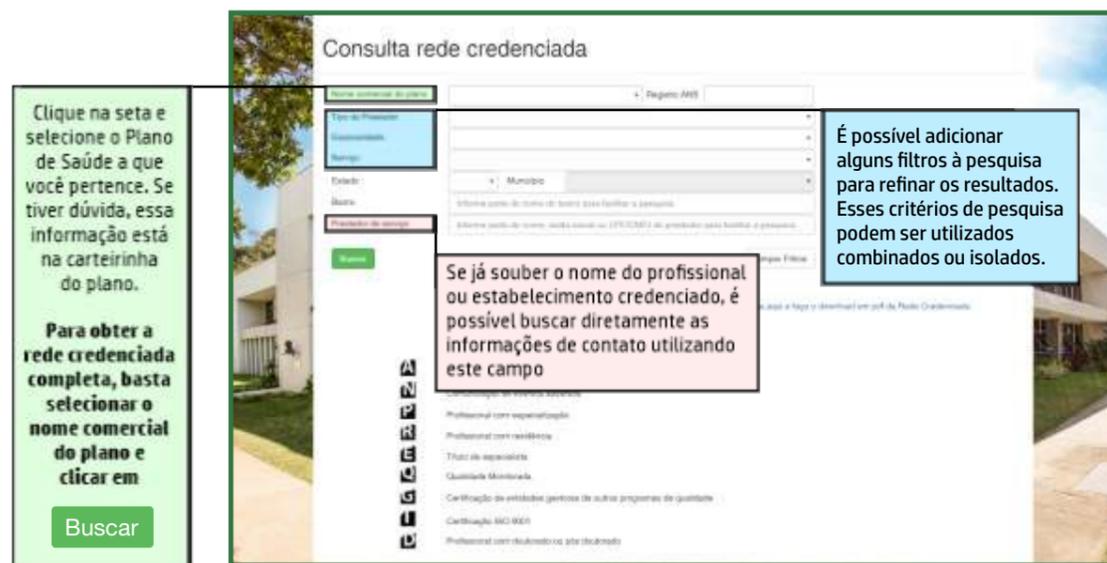
Passo a passo para consulta à Rede Credenciada do Plano de Saúde

O Agros disponibiliza em seu site a relação de prestadores de serviços credenciados e disponíveis para atendimento aos usuários do Plano de Saúde.

A divulgação dessa relação de prestadores credenciados segue parâmetros estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e exibe as informações referentes ao credenciado e

ao local de atendimento. O mecanismo de busca permite disponibilizar as atualizações da rede credenciada em tempo real, tão logo o prestador de serviço comunique ao Agros qualquer alteração.

A consulta à rede credenciada está disponível no site www.agros.org.br, no menu lateral à direita da tela.



Encontram-se disponíveis, ainda, informações sobre os atributos de qualificação do prestador de serviço e do estabelecimento credenciado, que também são normatizados pela ANS

Alteração na taxa de administração do Plano Agros CD-01

Todos os anos o Conselho Deliberativo (CDE) reavalia o plano de custeio dos planos de previdência do Agros, com o objetivo de verificar como está o equilíbrio entre despesas e receitas, e se as despesas estão dentro do limite legal determinado pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc).

Para 2019, o CDE definiu uma mudança na taxa de administração do Plano Agros CD-01, que passou a ser de 0,8% ao ano sobre o saldo acumulado de conta. A cobrança é feita mensalmente, na proporção de 1/12 avos da taxa.

“A alteração da taxa de administração, aplicada a partir de janeiro deste ano, permite que o plano mantenha o equilíbrio entre despesas administrativas e receitas, o que demonstra o compromisso do Instituto em gerir os recursos dos seus participantes com responsabilidade”, explica Gilberto Paixão Rosado, diretor de Seguridade do Agros.

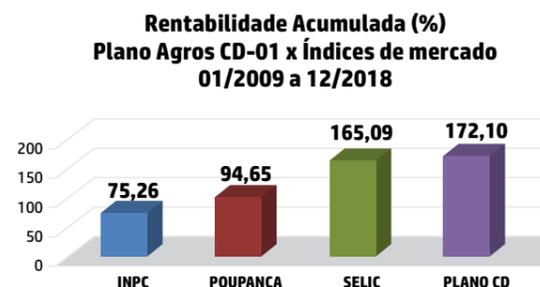
O saldo acumulado na conta individual pode ser acompanhado por cada participante no Autoatendimento. A partir deste ano, como parte das

ações de responsabilidade socioambiental e para redução de despesas, o extrato semestral impresso não será mais enviado.

Rentabilidade

Em 2018, o Plano Agros CD-01 teve rentabilidade de 7,018%, superando os índices de referência Selic e CDI (que fecharam o ano em 6,42%).

Confira no gráfico os resultados do plano desde sua criação, em comparação com índices de referência do mercado.



Precatório da Dotação Inicial é expedido em favor do Agros

Em agosto de 2018, a Justiça Federal determinou a expedição do Precatório com ordem de pagamento à Universidade Federal de Viçosa (UFV) em favor do Agros, referente ao valor da dívida da Dotação Inicial.

O pagamento não ocorre imediatamente, podendo demorar alguns anos para ser realizado. Apesar disso, a decisão é motivo de comemoração, pois foi resultado de um longo processo judicial e beneficiará os patrimônios dos planos previdenciários A e B.

Entenda o caso

Quando o Agros foi criado, em 1980, a UFV destinava ao Instituto uma espécie de contribuição mensal, chamada de dotação inicial, que tinha como objetivo garantir recursos para o pagamento dos benefícios, sem necessidade de cumprimento de carência por parte dos participantes. O valor da contribuição equivalia ao percentual de 4,603% sobre a folha de pagamento bruta de todos os servidores e dirigentes da UFV, e deveria ser feito continuamente durante 30 anos.

Em janeiro de 1991, após a instituição do Regime Jurídico Único (RJU), a UFV interrompeu o pagamento

por entender que a garantia da aposentadoria integral aos servidores isentava a Universidade do pagamento integral da Dotação Inicial.

O Agros continuou a notificar a UFV sobre o valor devido, uma vez que o RJU não modificou a legislação que rege as Entidades Fechadas de Previdência Complementar. O pagamento da dotação inicial foi retomado entre março de 1993 e setembro de 1995, mas, após essa data, não foi realizada mais nenhuma contribuição.

Diante disso, em junho de 2000 o Agros ajuizou uma Ação Ordinária de Cobrança em face da UFV. Após vários recursos, a ação judicial transitou em julgado em 8 de setembro de 2008, com decisão a favor do Instituto. Dez anos depois, em 31 de agosto de 2018, foi deferida a expedição do precatório, ou seja, a justiça determinou que a Universidade realize o pagamento da dívida, sem possibilidade de recorrer da decisão.

A Assessoria Jurídica do Agros continua acompanhando o caso e as novidades serão informadas aos participantes.

Colaboração dos beneficiários agiliza atendimento telefônico

Ao telefonar para o Agros, os beneficiários precisam fornecer algumas informações pessoais que agilizam o atendimento e permitem que o Instituto dê a resposta adequada a cada situação.

Independentemente do motivo do telefonema – esclarecer dúvida, informar-se sobre a rede credenciada ou a utilização do plano de saúde, entre outros –, o Agros precisa identificar o beneficiário e emitir um protocolo de atendimento exigido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O número do protocolo permite um controle do fluxo de atendimentos e informações fornecidas pela entidade.

A sua colaboração faz a diferença:

- Ao telefonar para o Agros, tenha em mãos seu número de matrícula no Instituto ou informe o nome completo do titular. O número consta na carteirinha do plano de saúde.
- Mesmo se quem telefonar não for o beneficiário e estiver buscando informações para outras pessoas, é preciso identificar-se e explicar a situação.
- Informações sigilosas, como dados cadastrais e financeiros, só podem ser fornecidas ao titular ou para pessoas autorizadas por ele. Para garantir a segurança dos dados, o Agros faz algumas perguntas cujas respostas auxiliam na verificação de identidade do beneficiário.

