



Associação dos Economistas Aposentados do Paraná
Fundada em 30 de outubro de 1985

Curitiba, 20 de julho de 2023.

OFÍCIO 012/2023

À Excelentíssima Senhora Maria Rita Serrano
Presidente da Caixa Econômica Federal

A AEA-PR, enquanto representante dos aposentados e pensionista beneficiários do Saúde Caixa, a parabeniza pela gestão à frente da CAIXA, em especial, pela brilhante carreira e por ser conhecedora das demandas da empresa e dos anseios dos seus empregados. Afirmamos que é gratificante e muito nos alegra ter uma colega ativa e participativa gerindo o maior banco da América Latina. Dentro da filosofia de fazer o melhor para os empregados e para a CAIXA, numa parceria que têm dado certo há muitos anos, gostaríamos de levar à senhora algumas reivindicações. Neste ano de 2023, teremos negociação específica no ACT sobre o Saúde Caixa, V.S.^a já participou como membro na Mesa de Negociação e até assinou Acordos Coletivos de Trabalho, fórum onde temas relevantes sempre estão presentes, portanto sabe da importância deste momento. Consideramos salutar, relembrar alguns dados sobre o Saúde Caixa para auxiliá-la na tomada de decisão, a qual impactará a vida de 288.000 pessoas (titulares, pensionistas, dependentes). Desde a criação do PAMS em 1977, a CAIXA e o titular sempre contribuíram para custeio do Plano de Saúde. O titular com um percentual relacionado à sua renda e data de admissão e a CAIXA, com percentual das despesas de pessoal mais encargos - sendo 3% a partir 1977, 3,5% a partir de 2002 e passou a ser 6,5% da folha de pagamento mais encargos e proventos FUNCEF (sem o INSS), em 2018. A criação do Saúde CAIXA em 2004, estabeleceu uma mensalidade padrão de 2% da remuneração base para o titular e seu grupo familiar, coparticipação de 20%, e teto anual, além de cobrança por dependente indireto. A inclusão do teto de 6,5% da folha mais proventos no Estatuto da CAIXA em 2017, reduziu a participação da Empresa no custeio do Saúde Caixa, inclusive por considerar TODAS as despesas com assistência à saúde, incluindo as despesas operacionais.

Desta forma, solicitamos que se retorne o custeio baseado nas despesas de pessoal e encargos, mais proventos da FUNCEF e do INSS. Lembrando que alguns colegas estão se aposentando apenas com o este último benefício. Ao longo dos anos a coparticipação e teto foram (...) ajustados garantindo o equilíbrio econômico-financeiro o que levou a um superávit de mais de um milhão de reais (fato divulgado em 2014). Este valor é remunerado pela SELIC (conforme ACT) e constitui o fundo contábil de reserva de contingência Este recurso vem sendo utilizado desde 2016 até a presente data para cobertura de supostos déficits. O início dos déficits do plano, bem como, problemas de cobranças de titulares (do Saúde CAIXA e PAMS), aumento de inadimplência e saldo devedor, coincidiram com o período de Gestão Operacional pela Benner (2015-2021). Além disso, gerou questionamentos e dúvidas aos usuários e conselheiros eleitos do Conselho de Usuários desde 2017. Isto

provocou falta de credibilidade, visto que as demandas de esclarecimentos das prestações de contas e detalhamentos solicitados não têm sido satisfatórias, a despeito do alto grau de profissionalismo e dedicação de toda a equipe da GESAD.

A partir de 2021, houve alteração significativa no custeio dos beneficiários: os titulares passaram a pagar 3,5% da remuneração básica e cada dependente 0,4% (limitado a 4,3% o grupo familiar). Ou seja, em alguns casos o aumento foi 115%. Houve acréscimo também na coparticipação. Com esta arrecadação, 90% dos titulares custeiam entre 40% (níveis iniciais do PCS) até 100% dos custos assistenciais anuais (usando a média informada pelo DEST de salário médio da CAIXA de R\$12.000,00).

Então, fica a pergunta: o que está gerando o déficit apresentado?

- seria a inclusão de custos da medicina ocupacional nos demonstrativos do Saúde CAIXA (referente a todos os exames e tratamentos da Pandemia)?
- ou a falta de sistema que garanta de fato a apuração correta das contribuições?
- quem sabe, a pendência nas cobranças de coparticipação e valores altos de saldo devedor do PAMS que alteram o resultado dos demonstrativos?
- talvez as pendências de cobrança de saldos devedores de dependentes restritos?

Estas inconsistências nos demonstrativos financeiros consolidados do Saúde CAIXA dificultam a correta identificação dos valores pagos a maior e custeados pelos titulares do plano, os quais deveriam ser transferidos para o Fundo de Reserva e remunerados à taxa SELIC.

Diante do exposto, solicitamos, a prorrogação do Aditivo ACT 2021/2023 até dez/2025. Durante este período, no qual ocorrerá a migração da gestão para os sistemas internos da CAIXA, será possível realizar o acompanhamento detalhado e efetivo dos demonstrativos de arrecadação e dispêndios do Saúde Caixa, incluindo: a) Correção e cobrança de valores pendentes dos beneficiários saúde Caixa;

b) Cobrança das pendências relacionadas aos dependentes restritos;

c) as regularizações relacionadas ao PAMS – lembrando que este plano existe por demanda judicial e deveria ter seus dados divulgados, também, no Relatório de Administração;

d) a demonstração de devolução dos custeios e taxa de administração dos convênios de reciprocidade com Congresso e órgãos do judiciário;

e) transferência dos custos de judicialização para os órgãos dos convênios de reciprocidade de onde partiram as demandas.

Somente após estes ajustes é que será possível uma análise fidedigna sobre revisão ou não no plano Saúde Caixa. Temos convicção de sua enorme determinação com a verdade, transparência, justiça e amparo aos anseios dos empregados ativos e aposentados, razão pela qual contamos com o seu apoio ao atendimento deste pleito, que visa a regularização dos pontos essenciais ao equilíbrio e sustentabilidade do Saúde Caixa e da nossa empresa CAIXA e trará um legado à sua Gestão.

Atenciosamente,

Diretoria da AEA-PR