



São Paulo, 24 de fevereiro de 2017

Protocolo nº 013/2017

Ao

Banco Santander S/A

Prezada Sra. Fabiana Ribeiro (Superintendente de Relações Sindicais)

REF.: COMUNICADO DE REORGANIZAÇÃO E AJUSTE DO PLANO DE SAÚDE – PREVISÃO DE INÍCIO PARA 01/03/2017

OS DIRIGENTES SINDICAIS DO BANCO SANTANDER, na qualidade de representantes dos trabalhadores, vem pela presente notificação, informar e requerer o que segue:

- O Banco Santander desde 2013 vem sistematicamente quebrando regras do contrato de trabalho no que diz respeito ao Plano de Saúde dos trabalhadores;
- Em novembro/2013 aplicou reajuste de cerca 30% na mensalidade e implementou a cobrança por faixa etária, o que conseguimos impedir através de uma ação trabalhista;
- Em novembro/2014 aplicou novo reajuste de cerca de 20% e reduziu de 24 para 21 anos a permanência do filho no Plano de Saúde como dependente, o filho pode permanecer dos 21 aos 24 anos, mas como agregado, pagando o preço de mercado;
- Em novembro de 2015/2016 aplicou novamente reajustes muito acima da inflação;



- Em fevereiro de 2017 tomamos conhecimento que o banco rescindiria o contrato com a Bradesco Saúde e passaria o serviço para a Sul América Saúde e que haverá aumento da coparticipação de 20% para 25% nas consultas, exames e terapias e a partir da sexta consulta a coparticipação passará para 30%.

Desde que tomamos conhecimento dessa mudança de operadora, deixamos claro que a alteração não poderia significar redução de direitos dos trabalhadores ou aumento de custo e solicitamos que o banco apresentasse ao Sindicato e aos trabalhadores um “de/para”, ou seja, documento descrevendo as regras atuais e as possíveis alterações a serem implementadas a partir de 01/03/2017.

Ademais, os trabalhadores e os dirigentes sindicais receberam informações esparsas e incompletas sobre a nova proposta de alteração da operadora de plano de saúde, o que inviabiliza a compreensão das novas regras.

Seguem abaixo questionamentos a serem esclarecidos:

- 1) Quais são as coberturas por plano e as redes credenciadas?
- 2) Qual o valor do reembolso para ativos e aposentados? Comparar o valor de reembolso dos dois planos Bradesco e Sul América.
- 3) Quais cargos e funções (Nível) são elegíveis em cada categoria do novo plano?
- 4) No Bradesco Saúde a Coparticipação só era cobrada nas consultas. Como funcionará na Sul América Saúde e Unimed's (Central Nacional Unimed e Unimed Seguradora), a partir de 01.03.2017? O valor da coparticipação será majorado a partir da 7ª consulta? Será cobrada no atendimento de emergência? Será cobrada Coparticipação nas psicoterapias, fonoterapia, RPG, fisioterapias, dentre outros?
- 5) Para os atuais funcionários, qual a porcentagem da cota parte da empresa e do empregado no custeio do plano de saúde da Sul América? E nas Unimed's
- 6) Será respeitado o upgrade realizado pelos atuais trabalhadores no Bradesco Saúde? E nas Unimed's?
- 7) Os trabalhadores poderão fazer downgrade e upgrade entre as categorias do novo plano da Sul América Saúde? E nas Unimed's? Quais os requisitos para a solicitação?



- 8) Qual é a diferença entre o plano que será oferecido para os atuais trabalhadores e para os que forem contratados a partir do dia 01.03.2017? Tanto os que serão enquadrados na Sul América ou nas Unimed's.
- 9) Para os funcionários contratados a partir de 01.03.2017, qual a porcentagem da cota parte da empresa e do empregado no custeio do plano de saúde da Sul América? E nas Unimed's?
- 10) Haverá mudança da rede hospitalar e laboratorial para os funcionários que tinham o plano Bronze da Bradesco Saúde e o Master II (Sul América) para onde foram migrados?
- 11) O que muda para os funcionários que utilizam as Unimed's (Central Nacional Unimed e Unimed Seguradora)? Valor da Coparticipação? Rede credenciada?

Solicitamos que o Banco forneça aos Dirigentes, representantes dos trabalhadores, os seguintes documentos abaixo listados:

- 1) contrato de prestação de serviços com a operadora Sul América Saúde e Unimed's
- 2) estudo atuarial e/ou documento que defina a cota parte do empregado e do empregador no custeio do planos planos;
- 3) estudos nos quais o banco se apoiou para tomar a decisão de mudar o plano de saúde e as suas regras;
- 4) descritivo comparativo entre os planos em relação:
 - a) aos cargos e funções inseridos em cada categoria e os respectivos valores;
 - b) antiga e atual rede credenciada;
 - c) opção de downgrade e upgrade;
 - d) opção de apartamento ou enfermaria;
 - e) valor de reembolso de despesas com consultas, exames e demais procedimentos;
 - f) descritivo comparativo entre o plano oferecido aos atuais empregados e os que ingressarão no banco a partir de 01.03.2015.



Diante do exposto e em virtude de reunião agendada para o dia 07/03/2017, para tratar desse tema, os representantes dos trabalhadores do Banco Santander requerem as informações e documentos solicitados acima no prazo de sete dias corridos, bem como esclarecimentos das novas regras para que seja possível a real compreensão de todas as alterações, com o objetivo de avaliar a nova operadora de plano de saúde e ter plenas condições de sanar as dúvidas dos trabalhadores.

**SINDICATO DOS BANCÁRIOS DE SÃO PAULO – OSASCO E REGIÃO – CUT
CONTRAF-CUT
FETEC-SP-CUT
FEED-SP-MS
DEMAIS FEDERAÇÕES CUTISTAS
FEED-BA-SE
AFUBESP**