

## COMUNICADO

### Encerramento dos Planos de Saúde Faceb

Prezada(o) beneficiária(o),

Conforme comunicado realizado no dia 13/07/2023, em razão do encerramento dos planos de saúde administrados pela Faceb, previsto para **14/08/2023**, a Neoenergia Brasília disponibilizou a possibilidade de adesão ao **Bradesco Saúde**, registro nº 00571-1 para o produto Saúde, e à **Odontoprev S/A (Bradesco Dental)**, registro nº 30194-9 para o produto Odontológico, os quais estarão disponíveis a partir de **15/08/2023**.

Assim, a fim de assegurar as mesmas condições de cobertura assistencial, os atuais beneficiários dos planos Faceb Saúde Vida e Faceb Família **deverão se manifestar por aceitar ou recusar a migração ao novo plano de saúde**, por meio do formulário anexo. Ressalta-se que **somente com a adesão do titular ao Bradesco Saúde é que o dependente poderá ser migrado**. A manifestação de adesão ou recusa deverá ser realizada no período entre **13/07/2023 e 10/08/2023**.

Em caso de ausência de manifestação até **10/08/2023**, a Neoenergia Brasília migrará os beneficiários inertes compulsoriamente para o Bradesco, a fim de evitar que a partir do dia **15/08/2023** o grupo fique desassistido. Para estes casos, será concedido o prazo de **30 dias, até 13/09/2023**, para solicitar o cancelamento sem custo, desde que não tenha utilizado o plano de saúde Bradesco nesse período.

Vale informar ainda que o Sindicato dos Urbanitários do Distrito Federal (Stiu-DF) fez parceria com a MedSênior, para oferecer outras possibilidades de planos, como o DF3 e DF4, além de um plano mais básico (Essencial) e outro com cobertura nacional (Black), conforme divulgado pelo Sindicato. Para adesão serão exigidos pela MedSênior os seguintes documentos: RG e CPF; carta de portabilidade da Faceb e carta de encaminhamento do Stiu-DF (obter no Sindicato – End.: SCS Quadra 06, Bloco A, nº 110, Ed. Arnaldo Villares, 7º Andar – fone: 61 3226-7036). Mais informações poderão ser obtidas com a representante Lillyane Vianna: [lillyanevianna@gmail.com](mailto:lillyanevianna@gmail.com) / (61) 98470-9712.

Caso seja de seu interesse, solicite a carta de portabilidade para o e-mail [autorizacao@faceb.com.br](mailto:autorizacao@faceb.com.br), a fim de que seja possível garantir, igualmente, o aproveitamento das carências já usufruídas na Faceb.

Por fim, em que pesem os esforços perante o Inas-DF, bem como o art. 7º-A da Lei Distrital n.º 7.137/2022, o órgão se posicionou pela inviabilidade jurídica, além de dificuldades financeiras e operacionais para adesão ao GDF Saúde por parte dos aposentados, de modo que não há previsão ou certeza quanto à eventual migração.

Desta forma, ressaltamos, em nova oportunidade, a urgente necessidade de manifestação dos envolvidos acerca da adesão ou recusa em relação à migração ao plano de saúde do Bradesco, mediante preenchimento do formulário anexo, a fim de garantir, àqueles que tenham interesse, a continuidade da assistência à saúde.

Para mais esclarecimentos acerca da migração para o **Bradesco Saúde e Odontológico**, entre em contato com a Neoenergia por meio dos telefones (61) 3465-9200 / (11) 2161-0343 / (61) 98612-9631 ou pelos e-mails [atendimento.brasilia@willistowerswatson.com](mailto:atendimento.brasilia@willistowerswatson.com) e [planodesaude@neoenergia.com](mailto:planodesaude@neoenergia.com).

Adicionalmente, **nos dias 09, 10, 15, 22 e 29 de agosto**, haverá atendimento presencial das 9h às 12h e 13h às 17h, na sede da Faceb (SCS Quadra 4, Bloco A, Lotes 141/153, Ed. Faceb, Térreo).

Brasília-DF, 08 de agosto de 2023.

TERMO DE OPÇÃO DE MIGRAÇÃO

**IMPORTANTE: A migração do titular implica na migração dos demais dependentes.**

**TERMO DE OPÇÃO DE MIGRAÇÃO AO BRADESCO SAÚDE E ODONTOLÓGICO:**

**ACEITO** A MIGRAÇÃO PARA OS PLANOS BRADESCO SAÚDE/DENTAL

**RECUSO** A MIGRAÇÃO PARA OS PLANOS BRADESCO SAÚDE/DENTAL

<b>Nome Completo do Titular</b>	
<b>CPF do Titular</b>	

1. Estou ciente que o **aceite** deste Termo viabiliza a minha migração e a de meus dependentes ao Plano de Saúde e Odontológico ofertado pela Neoenergia Brasília;
2. Estou ciente que, com a **recusa** de migração para a Bradesco, estarei sem cobertura no plano de saúde e odontológico, devido ao encerramento dos Planos de Saúde administrados pela Face, o que poderá acarretar perda da isenção de carência;
3. Estou **de acordo** com os valores dos planos ofertados, conforme tabela apresentada no Comunicado de adesão ao Plano de Saúde Bradesco e Odontológico;
4. Estou ciente que, em caso de **recusa**, posso solicitar à Faceb uma carta de portabilidade para a contratação de um plano de mercado;
5. Declaro que as informações aqui prestadas são expressão da verdade e concordância com os termos da opção demarcada.

---

Assinatura