

Medida é resultado do Monitoramento da Garantia de Atendimento, que avalia as operadoras a partir de reclamações assistenciais

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta quinta-feira (28/09) a lista de planos de saúde que terão a venda temporariamente suspensa devido a reclamações relacionadas a cobertura assistencial. A medida faz parte do Monitoramento da Garantia de Atendimento, que acompanha regularmente o desempenho do setor e atua na proteção dos consumidores. Nesse ciclo, a ANS determinou a suspensão de 38 planos de 10 operadoras devido a reclamações efetuadas no 2º trimestre.

A proibição da venda começa a valer no dia 03/10. "Ao todo, 394.313 beneficiários ficam protegidos com a medida, já que esses planos só poderão voltar a ser comercializados para novos clientes se as operadoras apresentarem melhora no resultado no monitoramento", afirmou o diretor de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS, Alexandre Fioranelli.

Além das suspensões, a ANS também divulga a lista de planos que poderão voltar a ser comercializados. Nesse ciclo, 12 planos de seis operadoras terão a venda liberada pelo Monitoramento da Garantia de Atendimento.

Resultados do Monitoramento da Garantia de Atendimento (2º trimestre)

- 38 planos com comercialização suspensa
- 12 planos com a comercialização liberada
- 394.313 beneficiários protegidos
- 58.035 Total de reclamações no período de 01/04/2023 a 30/06/2023.

Consulte o resultado nas listas abaixo:

[Planos com comercialização suspensa](#)

[Planos reativados](#)

[Planos que já estavam suspensos por outros motivos e que também foram suspensos pelo monitoramento da garantia de atendimento](#)

[Planos liberados pelo monitoramento da garantia de atendimento, mas que continuam suspensos por outros motivos](#)

Sobre o Monitoramento da Garantia de Atendimento

O Monitoramento da Garantia de Atendimento é o acompanhamento do acesso dos beneficiários às

coberturas contratadas, realizado trimestralmente, com base nas reclamações recebidas pela ANS e na quantidade de beneficiários de planos de saúde. As reclamações consideradas nesse monitoramento se referem ao descumprimento dos prazos máximos para realização de consultas, exames e cirurgias ou negativa de cobertura assistencial.

A partir dessas informações as operadoras são classificadas em faixas, possibilitando uma análise comparativa entre elas. As operadoras podem ser classificadas nas faixas 0, 1, 2 e 3; e destaca-se que o enquadramento nas última faixas do monitoramento caracteriza um pior resultado no indicador da operadora.

Sobre a suspensão da comercialização de planos

Para as operadoras reiteradamente com pior resultado são identificados os planos que terão o ingresso de novos beneficiários vedado temporariamente. A cada trimestre a listagem de planos é reavaliada, e as operadoras que deixarem de apresentar risco à assistência à saúde são liberadas, pelo monitoramento, para oferecer os planos para novas comercializações.

Fonte: ANS, em 28.09.2023.