

## **Normas entrarão em vigor em abril de 2024**

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) definiu que a notificação de usuários de planos de saúde inadimplentes, que poderá resultar no cancelamento do contrato, poderá ser feita por meios eletrônicos, como e-mail, mensagem para celulares e aplicativo.

A agência reguladora divulgou, nesta sexta-feira (29), as novas regras sobre como deverá ser feita a notificação. A norma foi publicada no dia 20, no [Diário Oficial da União](#) (Resolução Normativa 593/2023) e passará a valer em 1º/04/2024.

O diretor de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS, Alexandre Fioranelli, afirma que a nova norma moderniza a comunicação dos beneficiários por inadimplência. “A publicação desse normativo preenche algumas lacunas que existiam e moderniza a regulamentação, à medida que traz os meios eletrônicos, que facilitam a comunicação, tanto para o beneficiário como para a operadora.”

### **Meios de notificação**

De acordo com a nova norma, as operadoras dos planos de saúde devem fazer a notificação por inadimplência por meios eletrônicos e usar os dados do cadastro do beneficiário, informados pelo contratante à operadora.

Entre os meios eletrônicos possíveis, a ANS lista o e-mail com certificado digital e com confirmação de leitura; mensagem de texto para telefones celulares; mensagem em aplicativo de dispositivos móveis que permita a troca de mensagens criptografadas; e ligação telefônica gravada com confirmação de dados pelo interlocutor.

Porém, a notificação realizada por mensagem de SMS ou aplicativo de dispositivos móveis, somente terá validade se o usuário responder confirmando ter ciência.

A ANS ainda permite a comunicação com o consumidor nos formatos anteriores, como por carta ou por meio de um representante da operadora, um preposto, com o devido comprovante de recebimento da notificação assinado pelo contratante.

### **Para quem**

A nova regulamentação se aplicará aos contratos celebrados após 1º de janeiro de 1999 e àqueles que foram adaptados à Lei 9.656/1998.

Valem para quem não tiver pago as mensalidades nas modalidades de plano de saúde individual ou familiar, para o empresário individual que contrata um plano coletivo empresarial ou para aquele que paga a mensalidade de plano coletivo diretamente à operadora.

A exclusão do beneficiário, a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato por falta de pagamento somente será possível se houver, no mínimo, duas mensalidades não pagas, consecutivas ou não, no período de 12 meses.

### **Notificação**

A operadora deverá notificar o usuário até o quinquagésimo (50º) dia da inadimplência, como pré-requisito para exclusão do beneficiário do plano, suspensão ou até a rescisão unilateral do contrato por iniciativa da operadora, devido ao não pagamento.

Se a notificação ocorrer após o 50º dia, será considerada válida se for garantido, pela operadora, o prazo de dez dias, contados da notificação, para que seja quitado o débito. Mas, a operadora

deverá comprovar a notificação do consumidor sobre a inadimplência, com a respectiva data da notificação.

No texto da notificação, devem constar informações para o completo entendimento do consumidor: número de dias da inadimplência, indicação dos meses com pagamento em atraso; formas e o prazo para o pagamento da dívida e, conseqüentemente, regularização do contrato; bem como os contatos do plano de saúde para esclarecimento de dúvidas.

Nos casos em que a operadora não conseguir notificar o consumidor, a norma definiu que o cancelamento do plano somente poderá ocorrer após dez dias da última tentativa de contato com o beneficiário. A operadora deverá comprovar que houve tentativa de notificação por todos os meios autorizados.

**Fonte:** Agência Brasil, em 29.12.2023