

Operadoras de planos de saúde terão que dar mais informações aos usuários sobre contratos, histórico de consultas e exames e os critérios utilizados para o cálculo de reajuste das mensalidades.

As medidas fazem parte de uma nova resolução da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) à qual a Folha teve acesso. A norma será publicada nesta sexta-feira (27).

Uma das principais mudanças é a obrigatoriedade das operadoras passarem a informar, com até um mês de antecedência, os fatores considerados no cálculo do reajuste dos chamados "planos coletivos" –ligados a empresas e associações profissionais, por exemplo.

Hoje, esse modelo corresponde a 80% dos usuários de planos de saúde do país, o equivalente a 40 milhões de pessoas.

De acordo com a [resolução](#), empresas e administradoras de benefícios que contratam os planos de saúde para os usuários devem ter acesso a esses critérios até um mês antes das novas mensalidades entrarem em vigor.

Caso não haja conclusão do cálculo até esse prazo, deve ser fornecida uma estimativa inicial. O prazo final é de até dez dias antes.

Segundo a diretora de desenvolvimento setorial da ANS, Martha Oliveira, a expectativa é que a informação possa aprimorar o processo de negociação dos reajustes. "Em alguns casos, há uma negociação explícita [entre o RH de uma empresa e a operadora, por exemplo], mas em outras não. Há algumas negociações em que é simplesmente passado um índice, e ninguém sabe como se chegou a esse cálculo", afirma.

A norma entrará em vigor em agosto de 2016. Em caso de descumprimento, a multa prevista é de R\$ 25 mil. A resolução também prevê que os usuários possam consultar, por meio de uma área restrita dentro do site da operadora, seu histórico de consultas, exames e internações realizadas no plano de saúde.

Fonte: [APM](#), em 27.11.2015.