

A partir desta sexta-feira (4/3), 46 planos de saúde de oito operadoras estão com a comercialização suspensa em função de reclamações relativas à cobertura assistencial, como negativas e demora no atendimento. A medida faz parte do monitoramento periódico realizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Uma importante novidade em relação a esse acompanhamento é que, a partir de agora, a Agência passa a divulgar a situação de todas as operadoras, o que possibilita ao beneficiário observar mais facilmente o desempenho da sua operadora em relação ao programa.

Neste ciclo – que se refere ao 4º trimestre de 2015 –, a ANS analisou 16.734 reclamações sobre cobertura assistencial recebidas no período de 01/10/2015 a 31/12/2015. Destas, 13.365 foram consideradas no monitoramento. São excluídas as reclamações de operadoras que estão em portabilidade de carências, liquidação extrajudicial ou em processo de alienação de carteira, que já não podiam mais ser comercializados porque as empresas estão em processo de saída ordenada do mercado. No universo avaliado, mais de 90% das queixas foram resolvidas pela mediação feita pela ANS via Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), o que garantiu a solução do problema a esses consumidores com agilidade.

Os planos de saúde suspensos possuem juntos 314,3 mil beneficiários. Estes clientes continuam a ter a assistência regular a que têm direito, ficando protegidos com a medida, uma vez que as operadoras terão que resolver os problemas assistenciais para que possam receber novos beneficiários. Das oito operadoras com planos suspensos neste novo ciclo, quatro já tinham planos em suspensão no período anterior e quatro não constavam na última lista de suspensões. A medida é preventiva e perdura até a divulgação do próximo ciclo. Além de terem a comercialização suspensa, as operadoras que negaram indevidamente cobertura podem receber multa que varia de R\$ 80 mil a R\$ 100 mil.

**Novidade** – A partir deste ciclo, os beneficiários de planos de saúde e demais consumidores poderão verificar os resultados de todas as operadoras no Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento. A novidade atende a mudanças efetuadas na metodologia do programa e introduzidas pela Instrução Normativa nº 48/2015. Para isso, a ANS passa a divulgar a classificação das empresas nas quatro faixas existentes (que vão de 0 a 3). Isso permite visualizar o panorama geral e comparar o desempenho de cada uma delas. A mudança amplia a gama de informações disponibilizadas aos consumidores, oferecendo mais uma ferramenta que permite subsidiar a decisão do consumidor no momento de escolher um plano de saúde.

“Antes, o foco do monitoramento ficava restrito à suspensão. Além disso, operadoras que tinham reclamações, mas que não chegavam a ter planos suspensos não eram divulgadas, ficando, aos olhos dos consumidores, no mesmo patamar de operadoras que se esforçaram para não ter nenhuma reclamação. Com essa mudança, o consumidor poderá acompanhar o desempenho da sua operadora, identificando como ela tem se comportado em relação ao cumprimento dos prazos de atendimento. É uma medida que reforça o objetivo principal do Programa de Monitoramento: incentivar a melhoria do acesso ao atendimento e a proteção ao consumidor”, destaca o diretor-presidente da ANS, José Carlos Abrahão.

**Planos reativados** – Paralelamente à suspensão, 33 planos de 16 operadoras podem a partir de hoje voltar a comercializar os produtos que estavam impedidos de serem vendidos. Isso acontece quanto há comprovada melhoria no atendimento aos beneficiários. Das 16 operadoras, 12 foram liberadas para voltar a comercializar todos os produtos que estavam suspensos e quatro tiveram reativação parcial.

[Acesse aqui a lista de planos com comercialização suspensa.](#)

[Acesse aqui a lista de operadoras com planos totalmente reativados.](#)

[Acesse aqui a lista de operadoras com planos parcialmente reativados.](#)

[Veja a classificação de todas as operadoras.](#)

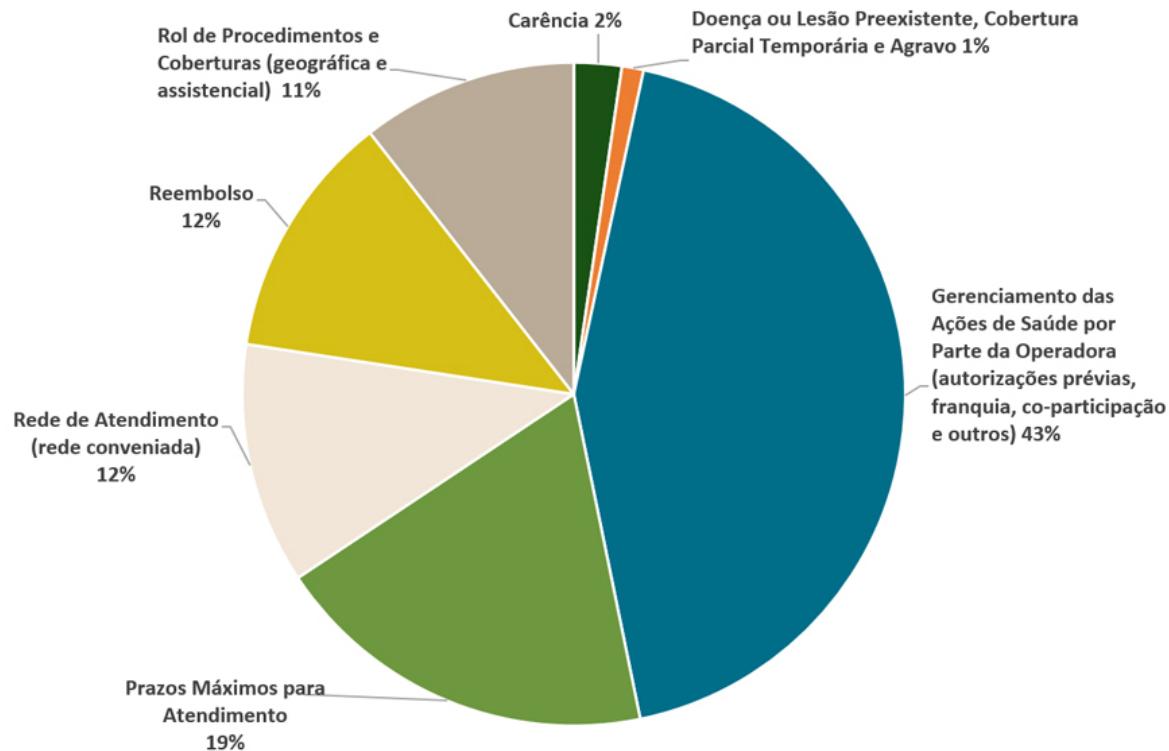
[Confira a tabela com o resumo dos resultados dos ciclos anteriores.](#)

[Veja a apresentação.](#)

## Resultados do Programa de Monitoramento - 4º trimestre de 2015

- 08 operadoras com planos suspensos
- 46 planos com comercialização suspensa
- 314,3 mil consumidores protegidos
- 33 planos reativados
- 12 operadoras com reativação total de planos (23 produtos)
- 4 operadoras com reativação parcial de planos (10 produtos)

### Perfil de reclamações no período analisado (em %)



## Perguntas e respostas

**Qual o objetivo do Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento?** O Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento tem o objetivo de identificar, trimestralmente, o comportamento das operadoras de planos de saúde em relação à assistência prestada a seus beneficiários. Com base em reclamações realizadas junto aos canais de atendimento da ANS, é possível verificar se o serviço é feito de forma adequada e em tempo oportuno e comparar as operadoras de acordo com a modalidade.

**O que muda com a nova metodologia do programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento?** Com a nova metodologia, que vem sendo aplicada desde o terceiro trimestre de 2015, as operadoras são distribuídas em faixas que vão de 0 a 3, sendo zero o melhor resultado. Essas faixas representam o número de reclamações consideradas procedentes sobre cobertura assistencial (negativas ou demora no atendimento, por exemplo) em relação ao total de beneficiários da operadora. A comparação entre as operadoras se dá de acordo com o tipo de assistência: médico-hospitalar ou exclusivamente odontológica.

Outra novidade é que a partir da primeira divulgação de 2016, relativa ao 4º trimestre de 2015, a ANS passa a divulgar a situação de todas as operadoras de planos de saúde no Programa de Monitoramento da Garantia de Atendimento. Dessa forma, é possível observar as empresas que prestam melhor assistência e aquelas que apresentam maior risco em relação ao serviço que prestam aos seus consumidores. É importante esclarecer que são excluídas desse monitoramento as operadoras em processo de alienação de carteira e em portabilidade especial/extraordinária de carteiras, por estarem obedecendo ao rito de saída ordenada do mercado de saúde suplementar.

**Como é feito o cálculo do indicador?** O cálculo do indicador que situará a operadora em determinada faixa é feito dividindo o número de reclamações que indiquem restrição de acesso à cobertura assistencial, processadas no âmbito NIP, pela média de beneficiários dos últimos três meses informados pela operadora. As operadoras que apresentam o maior número de reclamações assistenciais, tendo em conta o número de beneficiários e segmentação assistencial, terão um resultado maior no indicador, sendo enquadradas nas faixas superiores do monitoramento.

### **O que diferencia cada uma das 4 faixas?**

- Faixa 0 – operadoras sem reclamações consideradas procedentes registradas nos canais de atendimento da ANS
- Faixa 1 – operadoras que apresentaram resultado abaixo da mediana
- Faixa 2 – operadoras que apresentaram resultado igual ou acima da mediana e menor ou igual a 50% acima da mediana
- Faixa 3 – operadoras que apresentaram resultado maior que 50% acima da mediana.  
Também inclui as operadoras que deixaram de prestar informações obrigatórias à ANS

**O que leva uma operadora a ter a comercialização de planos suspensa?** A identificação do risco apresentado pela operadora e a reincidência na faixa mais gravosa em dois trimestres seguidos são os fatores que levam uma empresa a ter a comercialização de seus planos suspensa. Em função disso, caso não tenha havido redução de pelo menos 10% no Índice da Operadora (IO) de um trimestre para o outro ou caso o seu IO tenha sido identificado como discrepante, haverá a suspensão da comercialização. É importante ressaltar que as operadoras que se encontram na faixa mais gravosa também poderão sofrer outras medidas administrativas pela ANS.

**Qual foi o resultado do monitoramento referente ao 4º trimestre de 2015?** Com base nos resultados do 4º trimestre de 2015, a ANS suspendeu 46 planos de saúde de oito operadoras. Esses planos não poderão receber novos consumidores a partir de 04/03/2016. Caso melhorem o desempenho, poderão ter a comercialização autorizada a partir do segundo trimestre de 2016. Paralelamente à suspensão, 33 planos de 16 operadoras obtiveram bons resultados e poderão voltar a ser comercializados novamente.

Confira o resumo do 4º trimestre/2015

- 08 operadoras com planos suspensos
- 46 planos com comercialização suspensa
- 314,3 mil consumidores protegidos
- 33 planos reativados
- 12 operadoras com reativação total de planos (23 produtos)

- 4 operadoras com reativação parcial de planos (10 produtos)

**Quantas reclamações foram consideradas para o cálculo dos resultados referentes ao 4º trimestre de 2015?** Neste ciclo, a ANS analisou 16.734 reclamações relativas a problemas de cobertura assistencial registradas junto aos canais de atendimento da Agência (Disque ANS, Portal na Internet e Núcleos de Atendimento Presencial) no período de 1/10 a 31/12/2015. Desse total, 13.365 reclamações foram consideradas no monitoramento. São excluídas as reclamações sobre operadoras em saída ordenada do mercado (em liquidação extrajudicial, alienação de carteira ou portabilidade especial/extraordinária).

**Fonte:** [ANS](#), em 04.03.2016.