

O não cumprimento das cláusulas estabelecidas prevê penalidades para prestadores de serviço e operadoras de planos de saúde

O Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Médica Brasileira (AMB) disponibilizaram documento com orientações aos médicos sobre os requisitos mínimos para a contratualização com operadoras de planos de saúde.

Por meio deste documento, os profissionais têm acesso a importantes detalhes previstos na Lei 13.003/2014, em vigor desde final de 2015, que estabeleceu a obrigatoriedade de contratos por escrito e detalhados, com as obrigações e responsabilidades específicas.

Com a nova legislação, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) passou a ter a atribuição de fixar um índice de reajuste em determinados casos. A partir de agora, não há mais possibilidade para fracionamento de índices. A base de cálculo definida pela ANS para chegar ao percentual de reajuste será o Índice Nacional ao Consumidor Amplo (IPCA) cheio, que corresponde ao valor acumulado nos 12 meses anteriores à data do aniversário do contrato.

Entre os destaques das orientações divulgadas pelas entidades médicas encontram-se medidas que estabelecem que os contratos devem contemplar cláusula de livre negociação entre as partes, a forma de reajuste dos serviços contratados deve ser expressa no contrato de modo claro e objetivo, além de que os prazos e os procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados devem ser expressos claramente no contrato.

Segundo a lei, o não cumprimento das obrigações prevê penalidades para o prestador de serviços e para a operadora de planos de saúde.

Acesse a cartilha [aqui](#).

Acompanhe algumas das orientações das entidades médicas abaixo:

- Os contratos devem contemplar cláusula de livre negociação entre as partes;
- A forma de reajuste dos serviços contratados deve ser expressa no contrato de modo claro e objetivo;
- Os contratos não devem propor fracionamento de qualquer índice. O índice regulamentado pela ANS é o IPCA cheio que deverá ser adotado em sua integralidade;
- Os prazos e os procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados devem ser expressos claramente no contrato;
- Sempre que o equilíbrio econômico e financeiro do contrato estiver ameaçado, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes, poderá ser formalizado termo aditivo de reajuste;
- Os contratos que não atendam às diretrizes recomendadas pelas entidades representativas poderão ser comunicados diretamente à AMB através do e-mail cbhpm@amb.org.br;
- Indícios de infração ética por parte da Operadora ou do Prestador de Serviços devem ser encaminhados ao Conselho Regional de Medicina do Estado: ver lista em portal.cfm.org.br

Fonte: CFM/[Cremesp](#), em 21.06.2016.