

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) encerrou na terça-feira, 21/02, no Rio de Janeiro, o ciclo de encontros da Oficina Regional de Produtos, uma iniciativa do Comitê de Regulação da Estrutura dos Produtos. Ao todo, foram realizadas quatro oficinas - em Fortaleza, São Paulo, Curitiba e Rio de Janeiro - reunindo aproximadamente 500 representantes de operadoras de planos de saúde e de administradoras de benefícios, além de especialistas da ANS.

“Estamos muito satisfeitos com o êxito das oficinas porque conseguimos tirar grande parte das dúvidas dos participantes nos três temas debatidos: georreferenciamento, Gestão Eletrônica de Autorização de Reajuste (GEAR) e cancelamento de plano a pedido do beneficiário. Decidimos por esses temas por razões bem específicas. No caso do georreferenciamento, chamou nossa atenção o fato de não termos a integralidade das operadoras cumprindo a norma, apesar do acesso à rede credenciada no portal da operadora ser de grande importância ao beneficiário. Em relação ao GEAR, era importante apresentar o novo aplicativo que estará disponível em 1º de março, mudando o processo de solicitação de reajuste dos planos individuais; assim como a nova norma de cancelamento a pedido, em vigor a partir de 10 de maio”, explicou a diretora de Normas e Habilitação dos Produtos, Karla Santa Cruz Coelho.

Gestão Eletrônica de Autorização de Reajuste

A diretora reforçou que o impacto do GEAR no processo de trabalho, tanto para as operadoras quanto para a ANS, vai além do fato da solicitação passar a ser feita de forma eletrônica, e não mais no papel: “A mudança trará celeridade ao processo, conforto e segurança para as operadoras na medida em que elas passarão a acompanhar as etapas do pedido eletronicamente, enquanto os técnicos da ANS terão mais tempo disponível para se dedicarem a outras fases da regulação”.

Nas oficinas, a gerente da área Econômico Financeira e Atuarial dos Produtos, Daniele Rodrigues, e a analista Lara Riça, que coordenou o processo de elaboração do aplicativo, tiraram as dúvidas dos participantes e comemoraram a implementação do projeto. “Desde o início da regulação do setor, para as operadoras aplicarem o reajuste nos planos individuais é necessário solicitar autorização à ANS e, desde 2008, havia a previsão do pedido ocorrer via aplicativo, e não mais por meio de ofício. Foi um tempo grande de espera, mas conseguimos otimizar esse processo de trabalho”, explicou Daniele Rodrigues.

[Confira aqui a íntegra da Instrução Normativa nº 51](#)

Cancelamento de plano a pedido do beneficiário

Tema de grande destaque nas oficinas, a recente norma sobre cancelamento a pedido do beneficiário do contrato do plano de saúde individual ou familiar, e de exclusão de beneficiário de contrato coletivo empresarial ou por adesão, foi amplamente exposto pelo gerente geral de Regulação da Estrutura dos Produtos, Rafael Vinhas, pela gerente de Manutenção e Operação dos Produtos, Fabrícia Goltara Faedrich, e pela coordenadora Cristiane Arruda.

O objetivo da Resolução Normativa nº 412/2016, que entra em vigor em 10 de maio, é extinguir possíveis ruídos na comunicação entre beneficiário e operadora ou administradora no momento em que o primeiro manifesta sua vontade de cancelar o plano de saúde ou de excluir dependentes, conferir ao consumidor maior clareza, segurança e previsibilidade no processo, criando ainda salvaguarda para as operadoras.

“Sendo o cancelamento do plano imediato a partir do pedido do beneficiário, como consta na norma, é fundamental que as operadoras prestem este e outros esclarecimentos ao cliente, deixando clara as consequências do seu pedido para evitar possíveis problemas após o cancelamento”, explicou Rafael Vinhas.

Nas oficinas os participantes tiveram acesso ao FAQ elaborado por técnicos da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS com o intuito de tirar possíveis dúvidas das operadoras e administradoras de benefícios em relação à aplicação da norma. Novas perguntas podem ser encaminhadas à ANS, pelo e-mail ggrep.dipro@ans.gov.br, para inclusão no FAQ que será publicado em breve no portal da Agência. Também será disponibilizada uma cartilha dirigida ao consumidor para que ele tenha consciência dos seus direitos e deveres antes do pedido de cancelamento.

[Confira aqui a íntegra da Resolução Normativa nº 412](#)

Georreferenciamento

O gerente de Acompanhamento Regulatório das Redes Assistenciais, Felipe Umeda Vale, e a coordenadora Márcia Assis, levaram para as oficinas a importância do entendimento do georreferenciamento por parte das operadoras. “Não é uma regra nova, já tem seis anos de vigência (RN 285/2011), mas verificamos ainda ser necessário reforçar sua intenção e exigências porque algumas operadoras não disponibilizam todas as informações elencadas na norma. Ela garante ao beneficiário o acesso à rede assistencial do plano contratado através dos portais corporativos das operadoras”, afirmou Felipe Umeda.

O gerente geral Rafael Vinhas lembrou que a consulta à rede credenciada das operadoras também tem grande relevância na comercialização de planos de saúde: “O acesso deve ser irrestrito ao consumidor, sendo fundamental também fora da área logada (ambiente restrito ao beneficiário) para permitir comparativo e diferencial na hora de comercializar o produto. Na medida em que a operadora cria obstáculos ao acesso do consumidor à rede assistencial, ela prejudica não só o seu beneficiário como também possíveis consumidores, que deixam de conhecer o diferencial da operadora”.

[Confira aqui a íntegra da Resolução Normativa nº 285](#)

Fonte: ANS, em 23.02.2017.