

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) concluiu mais um ciclo de oficinas regionais da Regulação da Estrutura de Produtos, nesta quinta-feira, 23/06, em Florianópolis. Ao todo foram feitas três oficinas que englobaram também Brasília e Recife. Ao todo, 269 representantes de operadoras participaram ativamente dos 3 dias de oficinas regionais.

Rafael Vinhas, gerente-geral de Regulação da Estrutura dos Produtos, iniciou o evento falando sobre a importância desses eventos para que a ANS esteja mais próxima do mercado para melhor entender os problemas enfrentados. “As oficinas são oportunidades para que tanto a ANS entenda melhor os problemas enfrentados pelo mercado como também as operadoras tirem dúvidas sobre os normativos da Agência e entreguem um serviço de mais qualidade para o consumidor final”, conclui Vinhas.

Manutenção de rede assistencial

O gerente de Acompanhamento Regulatório das Redes Assistenciais, Felipe Umeda Vale, trouxe os principais pontos focais do registro de planos de saúde pelas operadoras no sistema de cadastro de rede assistencial. Em seguida, foi passada a palavra para a técnica administrativa, Michelle Barbosa, que explicou sobre a manutenção da rede de prestadores no sistema. Foi explicado que a rede de prestadores deve ser constantemente atualizada no sistema RPS para que esta seja sempre a mais similar possível daquela que é trabalhada pela operadora no mercado. Michelle detalhou as Instruções Normativas nº 23, 43 e 46, da DIPRO que determinam que todos os prestadores com que as operadoras trabalham, obrigatoriamente, devem ser informados para a ANS, inclusive a rede indireta. Em seguida, Michelle detalhou as ferramentas do sistema para inclusão e exclusão de prestadores. “Quando o pedido de redimensionamento ou substituição de prestador hospitalar for aceito na ANS, a operadora já deve imediatamente atualizar seus canais de informação ao beneficiário, exceto nos casos de redimensionamento por interesse da operadora, que a operadora deverá aguardar o deferimento da solicitação para que tal atualização seja realizada”. Tais informações estão regulamentadas na IN nº 46.

Confira as Instruções Normativas nº [23](#), [43](#) e [46](#)

Reajuste de planos coletivos

Após perguntas feitas pelo auditório, foi dado início aos assuntos financeiros e atuariais. A gerente Econômico Financeira e Atuarial dos Produtos, Daniele Rodrigues, iniciou explicando que é necessário buscar o equilíbrio para garantir a sustentabilidade do mercado. Na competência da ANS, a Lei 9.961 permite o monitoramento dos planos coletivos. “Reajuste de planos coletivos afeta cerca de 80% do mercado atual de beneficiários, por isso a importância desse assunto é enorme para a ANS. Obrigatoriamente, os contratos de planos de saúde coletivos devem possuir uma cláusula sobre o critério adotado pela operadora para reajuste e esse deve ser monitorado pela agência reguladora”, ratifica Daniele.

Em seguida, Glauco Carreira, especialista em regulação de saúde suplementar, explicou como operar o aplicativo Sistema de Reajuste de Planos Coletivos, o RPC. As operadoras precisam fazer o download do app da ANS que permite a comunicação direta dos índices que serão aplicados em seus contratos. Após minuciosa explicação do funcionamento do sistema, as operadoras puderam fazer perguntas sobre o assunto, como prazos e períodos de aplicação dos reajustes a serem informados para a ANS.

[Confira a íntegra da Lei 9.961](#)

Contratação de planos de saúde

As regras para contratação de planos, determinadas na Resolução Normativa nº 195, foram tema da terceira parte da oficina. Fabrícia Goltara, gerente de Manutenção e Operação dos Produtos

iniciou informando sobre a elegibilidade para cada uma das modalidades de plano, individual e coletivo. Segundo a RN, o coletivo empresarial é aquele que oferece cobertura vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária. “O coletivo empresarial é sempre vinculado a uma pessoa jurídica com uma relação de emprego ou profissional. Por isso é válido lembrar que o estatuto mencionado pela norma é relativo à contratação de servidores públicos. Não há o que confundir com qualquer outro tipo de estatuto, como de clubes por exemplo”, esclarece Fabrícia.

Além dos coletivos empresariais outro subtema que suscita muitas dúvidas é sobre elegibilidade para planos coletivos por adesão. Fabrícia ratifica que é obrigação da operadora verificar a elegibilidade do indivíduo que vai entrar no grupo. “Quando a ANS detecta que o beneficiário não tinha elegibilidade, a operadora não pode excluir ele do plano”, diz.

[Confira aqui a íntegra da Resolução Normativa nº 195](#)

Aposentados e demitidos sem justa causa

A última parte da oficina foi sobre a manutenção de ex-empregados nos planos coletivos empresariais, tema que está regulamentado pela RN nº 279 e foi exposto pela coordenadora de Regulação de Acesso aos Produtos, Cristiane Arruda. Segundo a norma, o ex-empregado poderá optar pela manutenção da condição de beneficiário em até 30 dias, a partir do comunicado do empregador que deverá ser feito no ato da comunicação do aviso prévio ou da comunicação da aposentadoria. “Se o empregador não comunicou que ele tem direito à manutenção, esse prazo não começa a ser contado”, reforçou Arruda. A operadora deve solicitar à pessoa jurídica determinadas informações, dentre elas, qual a opção do beneficiário, se é manter a condição de beneficiário ou sair. “Se a operadora excluir o beneficiário do plano sem essas comprovações, estará sujeita a penalidades”, diz.

[Confira aqui a íntegra da Resolução Normativa nº 279](#)

[Acesse a cartilha sobre Aposentados e demitidos](#)

[Acesse a área do Comitê de Regulação da Estrutura dos Produtos para ver as apresentações feitas](#)

Fonte: ANS, em 28.06.2017.