

Com o propósito de viabilizar o equilíbrio do setor de planos de saúde de forma a que todos os atores permaneçam no sistema durante a crise causada pela pandemia do novo Coronavírus, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) propôs um acordo às operadoras de planos de saúde: elas poderiam movimentar recursos provisionados e retenções obrigatórias para viabilizar medidas necessárias para o enfrentamento à pandemia. Em contrapartida, as operadoras deveriam se comprometer a: pagar em dia os profissionais e estabelecimentos de saúde de suas redes de atendimento; renegociar contratos com beneficiários que estivessem com dificuldades para manter o pagamento do plano; e a manter os beneficiários no plano até 30 de junho de 2020.

Na última sexta-feira (24/04), terminou o prazo para envio dos termos de compromisso assinados para a ANS. Nove operadoras assinaram e encaminharam o documento à reguladora. São elas:

<b>Registro ANS</b>	<b>Razão Social</b>	<b>Modalidade</b>
402966	BIO SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	Medicina de Grupo
352586	SISTEMAS E PLANOS DE SAÚDE LTDA	Medicina de Grupo
328537	MED-TOUR ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS E EMPREENDIMENTOS LTDA.	Medicina de Grupo
412759	TERRAMAR ADMINISTRADORA DE PLANO DE SAUDE LTDA	Medicina de Grupo
350371	UNIMED DO SUDOESTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA	Cooperativa Médica
414352	HBC SAÚDE LTDA	Medicina de Grupo
418587	AMHA SAUDE S/A	Medicina de Grupo
316903	POLIMÉDICA SAÚDE SOCIEDADE SIMPLES LTDA	Medicina de Grupo
421928	ALICE OPERADORA LTDA	Medicina de Grupo

A partir da assinatura do termo, os beneficiários de planos individuais ou familiares, coletivos por adesão e coletivos empresariais com até 29 vidas dessas operadoras podem, caso necessitem, entrar em contato com as empresas para solicitar a renegociação de pagamento das mensalidades. Além disso, até o dia 30 de junho, os usuários dessas operadoras, nessas modalidades de plano, não poderão ser excluídos.

A ANS ressalta que o Termo de Compromisso proposto visa resguardar beneficiários e prestadores de serviços de saúde, ao mesmo tempo em que proporciona maior liquidez para as operadoras, num momento totalmente atípico, em que é essencial o engajamento de todos os segmentos para a mitigação das graves consequências da pandemia. As empresas que optaram por não aderir ao termo indicam que estão em boa situação de liquidez financeira e que, portanto, não precisam recorrer às reservas técnicas para o enfrentamento da pandemia. Ainda assim, a ANS orienta essas operadoras para que, mesmo que não tenham aderido ao acordo, evitem esforços no sentido de manter os contratos de seus beneficiários durante a crise.

É importante ressaltar, ainda, que a legislação do setor garante aos beneficiários a permanência no

plano de saúde em caso de inadimplência por um período de até 60 dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato. A regra vale para contratos individuais ou familiares e, antes de rescindir o contrato, a operadora deve notificar o consumidor até o 50º dia de inadimplência. É proibida a rescisão ou suspensão unilateral do contrato por iniciativa da operadora, qualquer que seja o motivo, durante a internação de titular ou de dependente.

Em planos coletivos, as condições para exclusão do beneficiário em função de inadimplência junto à pessoa jurídica contratante devem estar previstas em contrato. Antes da rescisão, o beneficiário tem direito a todos os procedimentos contratados, não podendo ter nenhum atendimento negado ou mesmo ser constrangido por estar inadimplente com a mensalidade do plano.

**[Veja mais informações sobre o Termo de Compromisso e entenda as medidas implementadas pela ANS.](#)**

**Fonte:** ANS, em 28.04.2020