

DOC/ANAB/010/2014.

São Paulo, 12 de setembro de 2014.

À

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS
Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos –DIPRO
Ilmo. Sr. André Longo

Av. Augusto Severo, 84 – Glória
Rio de Janeiro/RJ – CEP 20021-040

Assunto: Câmara Técnica sobre Qualificação da Entrada de Beneficiários em Planos de Saúde: Doenças ou Lesões Preexistentes

Prezado senhor,

A **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS ADMINISTRADORAS DE BENEFÍCIOS – ANAB**, com sede na Rua Vergueiro, n.º 1353, Torre Norte, 1º andar, sala 109, Vila Mariana, São Paulo, CEP 04.101-000, inscrita no CNPJ sob o n.º 12.612.029/0001-03, vem, respeitosamente, apresentar sua manifestação à referida Câmara Técnica acerca das propostas de mudanças e cenários apresentados por essa Agência Reguladora.

I - Da Declaração de Saúde

Ao analisar os dois cenários propostos pela ANS, verifica-se que o preenchimento da declaração de saúde está condicionado à realização de entrevista qualificada.

A declaração de saúde serve para que o consumidor preste as informações de doenças e/ou lesões preexistentes de que tem conhecimento para que

a operadora possa exercer mecanismos de regulação que lhe são permitidos em consonância com as boas práticas de gestão de saúde.

Havendo a confirmação de determinadas doenças e/ou lesões preexistentes, a operadora poderia aplicar Cobertura Parcial Temporária na forma e prazos previstos na regulamentação editada pela ANS.

Assim sendo, as informações da declaração de saúde podem, por exemplo, ser utilizadas para realização e desenvolvimento de programas de promoção à saúde e prevenção de doenças da população assistida.

Caso seja dispensado o preenchimento da declaração de saúde nas hipóteses de não realização de entrevista qualificada, perde-se a oportunidade de se investir em ações com foco na promoção da saúde e manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

Condicionar o preenchimento da declaração de saúde somente quando for realizada a entrevista qualificada, criaria uma espécie de mecanismo de regulação obrigatório e oneroso, na medida em que a operadora teria que submeter todos os consumidores a esta etapa ou, ainda, uma situação anti-seletiva de análise de proposta com base exclusivamente na faixa etária do proponente.

Atualmente, boa parte das declarações de saúde são negativas pelos consumidores, deixando-se de exigir deles o cumprimento de Cobertura Parcial Temporária. Obrigá-los a realizar a entrevista qualificada para obtenção da declaração de saúde e contratação do plano, torna o processo moroso, burocrático e de elevado custo.

Portanto, não há qualquer prejuízo para o consumidor preencher a declaração de saúde e, somente na hipótese desta sobrevir positivada, ele ser encaminhado para realização da entrevista qualificada e imputação de Cobertura Parcial Temporária, se for o caso.

Sendo assim, como alternativa para agilizar o processo de contratação de plano de saúde coletivo, sem perder de vista os aspectos normativos,

propõe-se que o formulário da declaração de saúde seja disponibilizado e preenchido por meio eletrônico.

II - Da entrevista qualificada

Superada a desvinculação da Declaração de Saúde somente quando da realização da entrevista qualificada, entendemos que nas hipóteses de declaração de saúde positivadas, o agendamento da entrevista qualificada seja feito mediante contato com o consumidor.

Que a entrevista qualificada deverá ser realizada com a participação de profissional da saúde, mediante atendimento pessoal ou por telefonema gravado, garantindo-se a segurança da informação. Dessa forma, cria-se uma alternativa razoável para os consumidores idosos ou com dificuldade de locomoção;

Que o profissional de saúde possa formular perguntas sobre hábitos de vida, sintomas, uso de medicamentos, altura e peso, revogando-se, para tanto, o Artigo 10 da RN 162/2007;

Que após o resultado da entrevista qualificada o consumidor seja orientado sobre a necessidade de cumprimento de Cobertura Parcial Temporária – CPT para que possa decidir sobre a contratação do plano;

Que na hipótese do consumidor recusar-se a realizar a entrevista qualificada possa ser negada sua inclusão no plano.

III - Do prazo de vigência contratual

É exigência normativa que o ingresso de beneficiário em contratos coletivos obedeça a conferência dos critérios de elegibilidade previstos na RN 195. Para tanto, é indispensável que a operadora ou administradora de benefícios disponha de prazo razoável para análise e verificação da documentação de elegibilidade do proponente. Nos casos em que há participação da administradora de benefícios, também existe a necessidade do cadastramento do beneficiário junto à operadora. Além

disso, o pagamento da mensalidade do plano acontece, costumeiramente, por meio de boleto bancário ou débito em conta. Todas essas providências demandam tempo para sua execução, razão pela qual o início de vigência do plano contratado deve ser posterior àquele da assinatura do contrato. Ainda assim, deve constar claramente na proposta de adesão a data de início de vigência do plano.

Considerando-se, ainda, a necessidade de realização de entrevista qualificada, deve-se prever um prazo de, pelo menos, 30 (trinta) dias contados da assinatura da proposta, para início de vigência do plano, caso seja contratado.

Eventual pagamento feito pelo consumidor a terceiros que não à administradora de benefícios ou operadora, no momento da venda do plano, não pode ser caracterizado como suficiente para efetivar a contratação do plano de saúde, muito menos como sendo o pagamento da primeira mensalidade do plano. Mesmo assim, caso não seja efetivada a contratação do plano, por exemplo, por falta de elegibilidade, a operadora e/ou a administradora de benefícios ficarão responsáveis pela devolução do valor custeado pelo consumidor.

Diante do exposto, a ANAB, na qualidade de representante institucional das Administradoras de Benefícios a ela associadas, vem solicitar a essa Agência que considere os apontamentos acima quando da elaboração de nova regulamentação acerca da qualificação da entrada de beneficiários.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Luciana S. Silveira

Diretora Executiva