

## RN DA TRANSPARÊNCIA - OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE SÃO OBRIGADAS A CRIAR ÁREA EXCLUSIVA PARA OS CONTRATANTES EM SEUS PORTAIS NA INTERNET

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) determinou que todas as operadoras de planos de saúde devem ter, a partir de 2016, áreas específicas em seus portais na internet com informações individualizadas para os consumidores de plano de saúde individual/familiar, antigo ou regulamentado, empresarial e coletivo por adesão, bem como para as pessoas jurídicas contratantes de planos coletivos.

A medida foi determinada pela Resolução Normativa nº 389/2015 com o objetivo de ampliar a transparência da informação e garantir ao beneficiário de planos de saúde dados relevantes que possibilitem acompanhar a utilização de procedimentos feitos ao longo de sua permanência na operadora. Já as pessoas jurídicas contratantes poderão saber, com pelo menos 30 dias de antecedência, a fórmula do reajuste da mensalidade do plano.

### POR DENTRO DAS REGRAS

#### Área do Beneficiário

(Portal de Informações do Beneficiário da Saúde Suplementar - PIN-SS)



#### O que é:

Espaço exclusivo no portal das operadoras com informações para todos os beneficiários de planos de saúde. O acesso será restrito ao beneficiário, titular ou dependente, e os dados só poderão ser visualizados com o uso de **login e senha**.



#### O que deve conter:

**Informações cadastrais:** Relação mínima de dados do beneficiário, do plano contratado e da operadora, como nome, data de nascimento, número do contrato, data de contratação do plano e prazo máximo previsto para carências.

**Informações sobre utilização do plano:** Histórico de todos os procedimentos – consultas, exames, terapias e internações - realizados pelo beneficiário na rede credenciada, referenciada, cooperada ou fora da rede (quando houver cobertura para reembolso), com data de realização e valor correspondente.



#### Quando entra em vigor:

As informações cadastrais serão disponibilizadas a partir do dia **1º de janeiro de 2016**. O primeiro extrato sobre utilização do plano será fornecido ao beneficiário até o **último dia útil de agosto de 2016** e será atualizado semestralmente, em agosto e fevereiro.

## POR DENTRO DAS REGRAS

### Área da Pessoa Jurídica Contratante



#### O que é:

Espaço exclusivo para empresas contendo um extrato detalhado do **cálculo do percentual de reajuste** aplicado aos planos coletivos empresariais e por adesão.



#### O que deve conter:

Critério técnico adotado para o reajuste do plano e definição dos parâmetros e variáveis utilizados no cálculo

Demonstração da memória de cálculo realizada para a definição do percentual e o período a que se refere

Canal de atendimento da operadora para esclarecimento de dúvidas sobre o extrato.



#### Quando entra em vigor:

A partir de **1º de agosto de 2016**, com pelo menos 30 dias de antecedência da data prevista para aplicação do reajuste.

## PRINCIPAIS NOVIDADES

Para o consumidor, a principal novidade da RN diz respeito ao registro de utilização dos serviços. Ele poderá ter acesso à relação individualizada dos procedimentos realizados na rede credenciada, referenciada, cooperada ou fora da rede (quando houver cobertura para reembolso). Deve constar a data de realização do procedimento, dados de identificação do prestador e valor global das despesas financeiras do plano de saúde repassadas ao prestador pelo serviço realizado com o beneficiário, que virão categorizadas segundo a natureza do procedimento: consultas, exames, terapias e internações. Essas informações devem ser disponibilizadas semestralmente. Todo o histórico da utilização dos serviços será disponibilizado durante a vigência do contrato.

A relação mínima de dados cadastrais do beneficiário, estabelecida pela RN 360/2014, também traz mudanças, já que foi ampliada e passará a conter 22 itens obrigatórios, dentre os quais o número do contrato, a data de contratação do plano e o prazo máximo previsto para carências, além dos demais dados de identificação do consumidor, da operadora e características do plano (tipo de contratação, segmentação, abrangência, entre outros).

## REAJUSTE DE PLANOS COLETIVOS

As empresas contratantes de planos de saúde coletivos – empresariais e por adesão - terão acesso ao cálculo do percentual de reajuste aplicado nessas modalidades de contratação. A partir de 1º de agosto de 2016, a operadora deverá disponibilizar um extrato detalhado com os itens considerados na operação. Isso deve ser feito com antecedência mínima de 30 dias da data prevista para aplicação do reajuste. Entre os itens que devem ser mostrados estão o critério técnico adotado para o reajuste e a definição dos parâmetros e variáveis utilizados no cálculo; a demonstração da memória de cálculo realizada para a definição do percentual e o período a que se refere; canal de atendimento da operadora para esclarecimento de dúvidas sobre o extrato.

Os beneficiários também poderão ter acesso ao extrato. Para isso, devem solicitar formalmente à operadora ou à administradora de benefícios, que terão prazo máximo de 10 dias para atender ao pedido.

Para a defesa do consumidor, medidas de transparência como as asseguradas na RN nº 389/2015 são importantes na medida em que permitem ao consumidor o acesso facilitado a informações relevantes sobre as coberturas, carências, despesas realizadas com seu uso, bem como as cláusulas do seu contrato. O Portal de Informações permite que o consumidor forme consciência crítica sobre seus direitos e deveres como beneficiário de plano de saúde, podendo compreender e acompanhar melhor o uso dos serviços e, inclusive, sua relação com o preço que paga.

## SIGILO

O acesso ao Portal de Informações será dado exclusivamente, de forma individualizada, aos beneficiários, titulares ou dependentes do plano e a disponibilização das informações deve respeitar as regras de sigilo, privacidade e confidencialidade. Todos os dados de que trata a Resolução Normativa poderão ser solicitados formalmente, em formato impresso, para as operadoras, que deverão providenciar em, no máximo, 30 dias.

Para ampliar e facilitar o acesso, a normativa também prevê a possibilidade de disponibilização das informações através de aplicativos de computadores e integral ou parcialmente em dispositivos exclusivos de tablets e celulares. As operadoras são responsáveis por manter protegidas as informações quando acompanhadas de dados que possibilitem sua identificação e não podem divulgar ou fornecer a terceiros não autorizados.

## MULTAS

As operadoras que não disponibilizarem as duas áreas em seu portal na internet ou se negarem a fornecer dados previstos na RN estão sujeitas a advertência e multa de R\$ 25 mil, de acordo com o Artigo 74 da Resolução Normativa nº 124/2006.

Portanto, em caso de descumprimento dessas normas, o consumidor pode registrar denúncia por meio dos canais de relacionamento da ANS: a central de atendimento telefônico Disque ANS – 0800 701 9656, o formulário eletrônico disponível no portal [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br), ou o atendimento presencial em um dos 12 Núcleos da ANS existentes em todas as Regiões do país. Confira a relação de endereços dos Núcleos da ANS.