

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

RESOLUÇÃO-RDC Nº 27, DE 26 DE JUNHO 2000

Estabelece os procedimentos para solicitação de Revisão Técnica pelas operadoras de planos e produtos privados de assistência suplementar à saúde.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso III do art. 9º do regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.327, de 05 de janeiro de 2000, de acordo com as competências definidas nos incisos XVIII e XXXIV do art. 4º, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, em reunião realizada em 20 de junho de 2000, e considerando que a definição de mecanismos para correção de situações de desequilíbrio da carteira de planos e produtos mantidos pelas operadoras representa um instrumento de mais alta importância para uma efetiva regulação do setor de assistência suplementar à saúde, adotou a seguinte Resolução, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º A Revisão Técnica dos planos mantidos pelas operadoras, definidos no art. 1º, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, obedecerá o disposto nesta Resolução.

Parágrafo Único. Esta Resolução aplica-se aos planos individuais, familiares e coletivos, com exceção dos planos coletivos com vínculo empregatício financiados total ou parcialmente pela pessoa jurídica empregadora.

Art. 2º Define-se por Revisão Técnica o conjunto de medidas a serem adotadas com vistas à correção de desequilíbrios na carteira de planos privados de assistência à saúde que possam comprometer a liquidez e a solvência da operadora, mediante remodelagem integral ou parcial dos produtos, combinada ou não com o reposicionamento dos valores das contraprestações pecuniárias.

§ 1º Entende-se por remodelagem os ajustes destinados a eliminar ou reduzir desequilíbrios na carteira de produtos da operadora, mediante o oferecimento, ao consumidor, da faculdade de alterar as condições gerais dos planos já comercializados.

§ 2º Os ajustes de que trata o parágrafo anterior referem-se a:

- a) adoção de mecanismos de co-participação do beneficiário na cobertura financeira de despesas com procedimentos ambulatoriais, exames complementares e procedimentos odontológicos, e/ou de franquia;
- b) redimensionamento da rede hospitalar credenciada ou contratada, ressalvado o disposto nos §§ 2º, 3º e 4º do art. 17 da Lei nº 9656, de 1998;
- c) alteração na segmentação da assistência oferecida no caso de planos comercializados após 2 de janeiro de 1999;
- d) adoção de programas de medicina preventiva.

Art. 3º A operadora solicitante deverá protocolizar a proposta de Revisão Técnica na ANS, à Rua Augusto Severo nº 84, 10º andar, Glória, Rio de Janeiro RJ, CEP 20.021-040.

Art. 4º Para solicitar à ANS abertura de processo para análise de proposta de Revisão Técnica, as operadoras deverão estar em dia com as seguintes obrigações:

- I - registro junto ao Ministério da Saúde, ou à Agência Nacional de Saúde

Suplementar, de planos e produtos comercializados a partir de 2 de janeiro de 1999, na forma da legislação em vigor;

II - envio do cadastro de beneficiários para fins do artigo 32 da Lei 9656/98 e dos demais documentos e informações de envio obrigatório à ANS.

Art. 5º A ANS poderá solicitar o envio de informações detalhadas sobre a carteira de planos e produtos de assistência à saúde mantidos pela operadora para proceder ao processo de Revisão Técnica.

Art. 6º O processo de análise da proposta de Revisão Técnica solicitada pela operadora somente será iniciado pela ANS quando se verificarem, cumulativamente, as seguintes hipóteses:

I - constatação de desequilíbrio entre os compromissos correntes e futuros da operadora, vinculados aos serviços de assistência à saúde, e os pagamentos das contraprestações pecuniárias dos beneficiários;

II o desequilíbrio for decorrente da variação dos custos médicos, hospitalares e/ou odontológicos e da frequência de utilização de procedimentos; e

III a situação de desequilíbrio ameaçar a liquidez e solvência da operadora.

Parágrafo Único. A comprovação das hipóteses I e III deverá estar atestada por auditoria independente registrada na Comissão de Valores Mobiliários - CVM. A comprovação da hipótese II deverá ser atestada por atuário.

Art. 7º Para a aprovação da proposta de Revisão Técnica a ANS poderá exigir a implementação prévia de Plano de Recuperação da liquidez e da solvência da operadora, contendo estratégia para aporte de capital, na forma da regulamentação da ANS;

Art. 8º Na Revisão Técnica, quando os ajustes definidos no § 2º do art. 2º mostrarem-se insuficientes para a correção dos problemas de liquidez e solvência da operadora decorrentes de desequilíbrio em sua carteira de planos e produtos, a ANS poderá proceder ao reposicionamento dos valores das contraprestações pecuniárias, considerando a nova situação econômico-financeira obtida a partir do processo de remodelação da carteira da operadora.

Parágrafo único. O reposicionamento dos valores das contraprestações pecuniárias deverá considerar os níveis de custos de assistência observados no contexto nacional, bem como os estímulos à eficiência na prestação dos serviços.

Art. 9º Uma vez aprovados pela ANS, os ajustes propostos pela operadora nos termos do § 2º do art. 2º, combinados, quando for o caso, com o reposicionamento dos valores das contraprestações pecuniárias, a operadora deverá oferecê-los como alternativas aos beneficiários dos planos e produtos da operadora.

§ 1º A operadora deverá, obrigatoriamente, oferecer aos beneficiários pelo menos uma opção de remodelagem sem reposicionamento de contraprestação pecuniária.

§ 2º Cada ajuste, ou conjunto de ajustes oferecidos, após autorizados pela ANS, deverá ser apresentado aos beneficiários, acompanhado de informação precisa sobre a variação resultante nos valores das contraprestações pecuniárias.

§ 3º Ficará a critério dos beneficiários a escolha de uma dentre as alternativas de remodelagem autorizadas pela ANS.

Art. 10. A critério da ANS poderá ser exigida a assinatura de Termo de Adesão, o qual deverá conter:

I) compromisso da operadora no sentido de atingir metas qualitativas e quantitativas definidas conjuntamente com a ANS;

II) prazos pré-definidos para o cumprimento das metas estabelecidas;

III) obrigação, por parte da operadora, de apresentar à ANS relatórios periódicos sobre sua gestão, desempenho econômico-financeiro, rede credenciada/referenciada, mecanismos de regulação de uso da assistência e qualidade dos serviços prestados.

§ 1º O cumprimento do Termo de Adesão será acompanhado pela ANS e vigorará até serem atingidas as metas nele estabelecidas.

§ 2º As condições do Termo de Adesão poderão ser alteradas, a critério da ANS, se comprovado o excessivo rigor das metas e prazos definidos para a operadora.

Art. 11. A ANS, nos termos da Lei nº 9.656, de 1998, poderá instaurar fiscalização direta nas operadoras de planos e produtos privados de saúde, de modo a aferir as informações prestadas.

Parágrafo Único. Constatadas irregularidades nas informações prestadas será instaurado processo administrativo, aplicando-se as penalidades cabíveis sobre seus responsáveis.

Art. 12. Esta RDC entra em vigor na data de sua publicação.

JANUARIO MONTONE

(Of. El. nº 99/2000)

volta
