

PROCESSO N°: 33910.014565/2020-12

DESPACHO N°: 226/2020/GEFAP/GGREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO

À DIRAD/DIPRO

ASSUNTO: Pandemia (COVID-19). Proposta de suspensão do reajuste anual dos planos de assistência à saúde coletivos por adesão.

Sr. Diretor-Adjunto da DIPRO,

Trata-se do Despacho 845 (17087748), que encaminha correspondência enviada pela Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo - ADPESP (17081256), para que a ANS suspenda a aplicação do reajuste anual dos planos de assistência à saúde coletivos por adesão, relativo ao ano de 2020.

1. DOS REAJUSTES

Inicialmente cabe a esta GEFAP esclarecer que atualmente existem dois tipos possíveis de aumentos nas contraprestações pecuniárias de um plano de saúde, quais sejam:

- **Reajustes financeiros anuais**, fundamentados nas variações dos custos médico-hospitalares e limitados à periodicidade mínima de 12 meses.

- **Reajustes por variação de Faixa Etária do beneficiário**, ocorrido cada vez que o beneficiário atinge uma idade que represente o início de uma nova faixa etária conforme estipulado em seu contrato;

No que tange aos reajustes anuais por variação de custos, nos termos da atual regulamentação, nos contratos de planos coletivos de assistência suplementar à saúde, não se exige a autorização da ANS para aplicar-lhes os índices de reajuste da contraprestação pecuniária.

A Agência, para os planos coletivos, definiu as regras de reajuste para as operadoras nos seguintes normativos: RDC n° 29/00; RDC n° 66/01; RN n° 08/02; RN n° 36/03; RN n° 74/04; RN n° 99/05; RN n° 118/05; RN n° 128/06; RN n° 129/06; RN n° 156/07; RN n° 157/07; RN n° 171/08; e RN n° 172/08. Os parâmetros para o reajuste são estipulados nas cláusulas contratuais, decorrentes da livre negociação entre as partes celebrantes. O critério de cálculo, bem como o percentual apurado pela operadora, pode ser negociado entre esta e a pessoa jurídica contratante. A justificativa do percentual de reajuste proposto deve ser fundamentada pela operadora e seus cálculos disponibilizados para conferência pela pessoa jurídica contratante, sejam os aumentos decorrentes de

sinistralidade ou qualquer outra metodologia de apuração acordada entre as partes e firmada em contrato.

Já para os planos individuais/familiares de assistência médico-hospitalar contratados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656/98, a ANS determina o percentual máximo de reajuste anual. Este reajuste, só poderá ser aplicado na data de aniversário do contrato, após autorização da ANS. Sendo assim, o índice de reajuste definido em 2019 (7,35%) para o período de maio de 2019 a abril de 2020, ainda está sendo aplicado.

Conforme metodologia de cálculo estabelecida na RN 441/2018, o reajuste a ser divulgado em 2020, para esses produtos, levará em consideração dados das despesas assistenciais ocorridas nos anos de 2019 e 2018. Portanto, em relação aos possíveis impactos sobre o reajuste dos planos individuais e familiares, insta destacar que, em razão dos períodos de apuração para cálculo do reajuste, os impactos das despesas assistenciais para atendimento dos pacientes com a COVID-19 só serão refletidos no reajuste do próximo ano.

A ANS ainda não definiu o índice deste ano para o reajuste anual dos planos de saúde individuais/familiares. A divulgação do índice de reajuste ocorre após a análise dos dados contábeis referentes aos dois últimos exercícios, sendo ouvido o Ministério da Economia. Em razão do cenário da pandemia do novo Coronavírus, houve dilação dos prazos de entrega das demonstrações contábeis das operadoras encerrado em 30 de abril de 2020. Como consequência poderá haver uma postergação na divulgação do índice de reajuste dos planos de saúde individuais/familiares de 2020 e por isso não há até o momento, uma data prevista para sua divulgação, tampouco do percentual a ser autorizado, e a forma de cobrança.

2. DA DEMANDA ESPECÍFICA

No tocante às ações ocorridas durante o curso da atual pandemia, temos a destacar que a ANS está discutindo com o setor de planos de saúde medidas para enfrentamento da pandemia. Algumas dessas medidas já foram concretizadas e estão a seguir elencadas:

- Cobertura obrigatória para o exame de detecção da Covid-19 (a partir de 13/03)
- Cobertura obrigatória para tratamento da doença, segundo segmentação do plano
- Prorrogação de prazos máximos de atendimento, priorizando casos de Covid-19
- Orientação para realização de atendimento à distância e viabilização da implementação da telessaúde
- Orientação para disponibilização de canais de atendimento específicos para esclarecimentos e informações sobre a doença
- Prorrogação de prazos de obrigações das operadoras
- Flexibilização de Normas Prudenciais

?

Além das medidas já citadas, outras mais recentes, que porventura venham a ser adotadas, poderão ser acessadas por meio do link: <http://ans.gov.br/aans/noticias-ans/coronavirus-covid-19>.

Em suma, reafirmamos que a ANS está atenta ao cenário de evolução da pandemia

pelo Coronavírus e tem tomado ações no sentido de garantir a assistência aos beneficiários de planos de saúde, assim como garantir a sustentabilidade das operadoras, visando o equilíbrio do mercado.?

À consideração superior para aprovação e devolução da demanda à GGATP/GAB-PRESI para resposta ao consulente.

?

Atenciosamente.



Documento assinado eletronicamente por **GLAUCO CARREIRA, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar**, em 11/06/2020, às 12:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELE RODRIGUES CAMPOS, Gerente Econômico-Financeiro e Atuarial dos Produtos**, em 12/06/2020, às 18:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Carla de Figueiredo Soares, Gerente-Geral de Regulação da Estrutura dos Produtos**, em 15/06/2020, às 12:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **17094861** e o código CRC **1E7DC57F**.