

# Novos planos de saúde: Franquia e coparticipação exigem novo contrato



Prezado colega, bom dia

O SindLab – Sindicato dos Laboratórios de Minas Gerais alerta-o sobre a prestação de serviços laboratoriais às operadoras de plano de saúde, convênios, que comercializarem plano com franquia ou coparticipação e contrato de prestação dos serviços nestes planos.

## ANS RN 433:18

A ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar por intermédio da Norma ANS RN 433:18 regulamentou os planos de saúde das modalidades franquia e coparticipação que as operadoras de plano de saúde, convênios, passam a venderem.

A Norma ANS RN 433:18 informa que a coparticipação e a franquia são mecanismos financeiros de regulação e, portanto, o acesso dos pacientes aos exames laboratoriais passará a contar com este controle realizado pelo dinheiro que o paciente dispuser para gastar ou investir em sua saúde.

Para fins destes planos de saúde a Norma ANS RN 433:18, define o que é a franquia e o que a coparticipação da seguinte maneira:

### COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

ENTENDA O QUE MUDA COM AS NOVAS REGRAS

(RESOLUÇÃO CONSU Nº 8/1998)

**ATÉ AGORA**

Operadoras podiam cobrar do consumidor **qualquer percentual** pelos procedimentos realizados. Não havia a definição de um **limite de cobrança** por procedimento nem valor máximo (mês/ano)

Cobrança podia incidir sobre **qualquer procedimento** realizado pelos consumidores

Permitia **cobrança diferenciada** por doença ou patologia e cobrança em casos de internações por evento realizado

Apenas em caso de internação exigia a cobrança de valor monetário fixo e único

Não havia regras claras nem **transparência** para o consumidor

(RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 433/2018)

**COM A NOVA REGRA**

Determina um percentual **máximo (40%)** a ser cobrado pelo procedimentos realizados e **impõe limites** para o valor total pago no mês e no ano pelo consumidor

Não pode haver cobrança de coparticipação e franquia em **mais de 250 procedimentos**, como exames preventivos e tratamentos de doenças crônicas, entre eles, tratamentos de câncer e hemodiálise

Proíbe uso de coparticipação e franquia diferenciado por **doença ou patologia**

Estabelece valor monetário fixo e único para **atendimento em internação e pronto-socorro**

Operadoras devem disponibilizar ao consumidor o **extrato de utilização do plano** com os valores aplicados

Estabelece **regras claras**, suprimindo lacunas da legislação, garantindo maior previsibilidade, clareza e segurança jurídica aos consumidores

## 1- Coparticipação

Valor, R\$, devido à operadora de plano privado de assistência à saúde, convênio, em razão da realização de um procedimento, exame, ou evento em saúde pelo beneficiário, paciente.

## 2- Franquia

Valor, R\$, estabelecido no contrato de plano privado de assistência à saúde, convênio, até o qual a operadora de plano privado de assistência à saúde não tem responsabilidade de cobertura, ao prestador, quer nos casos de reembolso ou nos casos de pagamento à rede credenciada, Laboratório, referenciada ou cooperada.

## Exames isentos

**PROCEDIMENTOS EM QUE NÃO PODE HAVER COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA**

**CONSULTAS**  
4 consultas por ano (em consultório ou em domicílio) realizadas com médico generalista (pediatria, clínica geral, médico de família, geriatria, ginecologia)

**EXAMES PREVENTIVOS**

- Mamografia em mulheres de 40 a 69 anos: 1 exame a cada 2 anos
- Citologia oncótica cérvico-uterina em mulheres de 21 a 65 anos: 1 exame por ano
- Sangue oculto nas fezes em adultos de 50 a 75 anos: 1 exame ao ano
- Colonoscopia em adultos de 50 a 75 anos
- Glicemia de jejum: 1 exame ao ano para pacientes acima 50 anos
- Hemoglobina glicada: 2 exames ao ano para pacientes diabéticos
- Lipidograma em homens acima de 35 anos e mulheres acima de 45 anos: 1 exame ao ano
- Teste HIV e sífilis: 1 exame ao ano

**TRATAMENTOS CRÔNICOS**  
Sem limite de número para hemodiálise, radioterapia e quimioterapia intravenosa e oral, hemoterapia crônica e imunobiológicos para doenças definidas nas Diretrizes de Utilização (DUTs)

**EXAMES DE PRÉ-NATAL**

- Sorologia para sífilis, hepatites e HIV
- Ferro sérico
- Citologia cérvico-uterina
- Cultura de urina
- Tipagem sanguínea (ABO) e RH
- Pelo menos 3 exames de ultrassonografia
- EAS
- Glicemia de jejum
- Teste de COMBS direto
- 10 consultas de obstetria
- Toxoplasmose

**EXAMES DE TRIAGEM NEONATAL**

- Teste do pezinho
- Teste da orelhinha
- Teste do olhinho
- Teste do coraçãozinho

A Norma ANS RN 433:18 inclui no seu único anexo a lista dos exames que serão obrigatoriamente isentos da incidência de mecanismos financeiros de regulação, ou seja, do dinheiro do beneficiário.

Desta maneira, atendidas as condições de gênero, de idade e de saúde, os exames relacionados aqui e detalhados no anexo da Norma ANS RN 433:18, requereram do Laboratório o conhecimento do que existe de uso em condição prévia ao atendimento do beneficiário.

Em alguns casos, como o do exame da cultura, recairá sobre os Laboratórios o ônus decorrente da ausência do exame do antibiograma no anexo da Norma ANS RN 433:18.

Assim como este exemplo, existem na da Norma ANS RN 433:18 outras situações que são do interesse do Laboratório de conhece-las com antecedência a venda destes planos, 180 dias

após a data da publicação, ou seja, em 27 de dezembro de 2018.

## Contratos

Os contratos de prestação de serviços laboratoriais às operadoras de plano de saúde são regidos pela da Norma ANS RN 433:18.

Existem contratos em vigor que impedem a cobrança ao beneficiário da operadora de plano de saúde de qualquer quantia e por qualquer motivo.

Também são limitações constantes em contrato a autorização prévia da operadora para o beneficiário fazer seus exames e isso impactará no acesso dele aos exames para cuidarem da saúde.

Atenciosamente,

**Humberto Marques Tibúrcio**

SindLab

Presidente

**Eu fiz minha parte! ®**