

Quadro comparativo – RN nº 387/2015 x Minuta RN Rol 2018

DE	PARA
<p>Ementa: <i>Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; revoga as Resoluções Normativas – RN nº 338, de 21 de outubro de 2013, RN nº 349, de 9 de maio de 2014; e da outras providências.</i></p>	<p><i>Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de <u>2 de janeiro de 1999</u>; fixa as diretrizes de atenção à saúde; revoga as Resoluções Normativas – <u>RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e nº 407, de 3 de junho de 2016.</u></i></p>
<p>A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõe o § 4º do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; o inciso III do artigo 4º e o inciso II do artigo 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; e a alínea “a” do inciso II do artigo 86 da Resolução Normativa – RN nº 197, de 16 de julho de 2009, em reunião realizada em XXXX, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.</p>	<p>A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, <u>no uso da competência que lhe conferem</u> o §4º do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; o inciso III do artigo 4º; e o inciso II do artigo 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e em vista o que dispõe a <u>alínea “a” do inciso I do artigo 29 da Resolução Regimental – RR nº 1, de 17 de março de 2017</u>, em reunião realizada em xx de xxxxx de 2017, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.</p>
<p>Art. 1º Art. 1º Esta Resolução atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.</p>	<p>Art. 1º Esta Resolução atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de <u>2 de janeiro de 1999</u>, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.</p>
<p>Art. 20, § 1º, inciso I, alínea c: c) não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label).</p>	<p>c) não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso <i>off-label</i>), <u>ressalvado o disposto no artigo 26 desta RN.</u></p>
<p>Art. 22, inciso II: II - quando houver previsão de mecanismos financeiros de regulação disposto em contrato para internação hospitalar, o referido aplica-se a todas as especialidades médicas, contudo a coparticipação nas hipóteses de internações psiquiátricas somente poderá ser exigida considerando os seguintes termos, que deverão ser previstos em contrato:</p>	<p>[ALTERAÇÃO] II – no que tange à saúde mental, é permitido o estabelecimento de coparticipação exclusivamente para internações psiquiátricas, considerando os seguintes termos:</p>

<p>Art. 22, inciso II, alínea a: a) somente haverá fator moderador quando ultrapassados 30 dias de internação contínuos ou não, nos 12 meses de vigência; e</p>	<p>[ALTERAÇÃO] a) é vedada a cobrança de coparticipação ou franquia nos primeiros 30 (trinta) dias de internação, admitindo-se a cobrança em percentual a partir do 31º dia de internação, por ano de contrato;</p>
<p>Art. 22, inciso II, alínea b: b) a coparticipação poderá ser crescente ou não, estando limitada ao máximo de 50% do valor contratado entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e o respectivo prestador de serviços de saúde.</p>	<p>[ALTERAÇÃO] b) admite-se a cobrança da coparticipação mencionada, de forma crescente, limitada a 50% do valor contratado com o prestador de serviço.</p>
<p>[Inexistente]</p>	<p>[INCLUSÃO] Art. 30. As exclusões assistenciais previstas no §1º do art. 20 se aplicam a todos os produtos das demais segmentações, ressalvadas as coberturas previstas no instrumento contratual.</p>
<p>Art. 30 [Numeração]</p>	<p>Art. 31 [Numeração]</p>
<p>Art. 31 [Numeração] Art. 31. Ficam revogadas a Resolução Normativa nº 338, de 21 de outubro de 2013, a Resolução Normativa nº 349, de 9 de maio de 2014, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos.</p>	<p>Art. 32 [Numeração] Art. 32. Ficam revogadas <u>a RN nº 387, de 28 de outubro de 2015, e a RN nº 407, de 3 de junho de 2016.</u></p>
<p>Art. 32 [Numeração] Art. 32. Esta Resolução Normativa entra em vigor no dia 2 de janeiro de 2016.</p>	<p>Art. 33 [Numeração] Art. 33. Esta RN entra em vigor em 2 de janeiro de 2018.</p>

NOTA: este quadro não contempla as alterações formais, voltadas ao ajuste de uniformização do texto.