



MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ATA

XXIV REUNIÃO ORDINÁRIA DA DIRETORIA COLEGIADA

Às dez horas e trinta minutos do dia dezoito de outubro de dois mil, nesta cidade, à Rua Augusto Severo, nº 84, 11º andar, no Gabinete do Diretor Presidente, foi realizada a vigésima quarta reunião ordinária da Diretoria Colegiada da ANS, mediante convocação de seus membros, presidida e secretariada pelo Diretor-Presidente Januario Montone com a presença dos Diretores João Luis Barroca de Andréa, Luiz Arnaldo Pereira da Cunha Júnior, Maria Stella Gregori e Solange Beatriz Palheiro Mendes de Almeida. O Diretor Presidente iniciou a reunião, abrindo espaço para informes gerais, passando em seguida à discussão da pauta previamente encaminhada aos Diretores. **1) informe sobre a reunião do CONSU, realizada em 18/10/00.** O Diretor-Presidente informou aos Diretores sobre a reunião do CONSU com o propósito de apreciar e deliberar sobre o contrato de gestão a ser firmado entre a ANS e o Ministério da Saúde, tendo esclarecido que o contrato foi aprovado por unanimidade, devendo o CONSU publicar Resolução nesse sentido, para posterior cumprimento da formalidade de assinaturas. Na mesma reunião do CONSU, foi discutida e aprovada a proposta de Resolução CONSU que fixa as diretrizes gerais sobre os regimes especiais de direção fiscal ou técnica, liquidação extrajudicial e procedimentos de recuperação financeira das operadoras, devendo ser incluído no texto proposto, dispositivo que determina à ANS submeter previamente ao CONSU as normas a serem editadas sobre os procedimentos de recuperação financeira descritos no inciso III, art. 2º da minuta de Resolução, e substituindo-se a expressão “economia processual” constante do caput do mesmo artigo, pela expressão “eficiência”. **2) Câmara de Saúde Suplementar.** O Diretor-Presidente submeteu aos demais Diretores, solicitação da conselheira representante do Conselho Federal de Medicina – CFM, Regina Parisi, para que fosse retirada da pauta da reunião daquela Câmara, a realizar-se em 26/10/00, a discussão sobre as reivindicações dos profissionais médicos, face a impossibilidade da conselheira em estar presente à reunião. Os Diretores concordaram por unanimidade em atender à solicitação. **3) Reunião com representantes da UNIMED Nacional.** Os Diretores João Luis Barroca de Andréa e Maria Stella Gregori, informaram aos demais Diretores sobre reunião realizada com a Diretoria da Unimed, a cerca das Resoluções da ANS - RDC's nºs 27, 28 e 29. **4) Resultado dos trabalhos realizados pela Câmara Técnica Contábil .** O Gerente-Geral da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras, Ricardo Nohra Simões, efetuou exposição aos Diretores sobre os trabalhos levados a efeito no âmbito daquela Câmara, criada com o objetivo de instituir o plano de contas padrão às operadoras, de cujo material produzido os Diretores receberam cópias. A exposição visou levar ao



MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Ata da XXIV Reunião de Diretoria Colegiada – RC Ordinária, realizada em 19/10/2000

conhecimento prévio dos senhores Diretores, subsídios a cerca da proposta de Resolução a ser encaminhada à apreciação e deliberação da Diretoria Colegiada, tendo sido fornecidos os esclarecimentos e as informações solicitadas. Após a exposição, os Diretores em consenso, decidiram solicitar que fosse efetuada a compatibilização da proposta de Resolução a ser deliberada na próxima reunião do Colegiado, com a Resolução de Segmentação a ser discutida nesta mesma reunião. **5) Reajuste de Contraprestação Pecuniária para consumidores com 60 anos ou mais.**

O Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos, João Luis Barroca de Andréa, submeteu à deliberação do Colegiado, a redação final de proposta de Resolução que dispõe sobre a alteração na contraprestação pecuniária de participantes com 60 anos ou mais, em planos coletivos firmados anteriormente a 02 de janeiro de 1999, prevista no inciso I do art. 35-E da Lei n.º 9.656, de 1998, tendo os Diretores deliberado por unanimidade pela sua aprovação, devendo ser excluído o art. 3º, renumerado para art. 2º o parágrafo único do art. 3º com adequação de redação e renumerado para art. 3º o art. 2º da resolução proposta. **6) Adaptação de Contratos** . Em prosseguimento, o Diretor João Luis Barroca de Andréa, apresentou aos Diretores a proposta de Resolução de Adaptação dos contratos, argumentando que a proposta resulta da avaliação das diversas sugestões encaminhadas à ANS durante a consulta pública, e que incorpora mudanças significativas à minuta original. Reportou que a Resolução proposta buscou garantir o concurso da vontade do consumidor enquanto fator determinante da adaptação, e que estejam ambas as partes, contratante e contratado, preparadas para esta mudança. Dando continuidade à sua exposição, destacou haver excluído da presente proposta a adaptação de contratos coletivos, face a grande diversidade de modelos de operação que apresentam, os quais merecerão estudo mais detalhado para o estabelecimento de regras próprias. Outra mudança incorporada refere-se ao oferecimento da adaptação, a qual se fará uma única vez, com antecedência de 60 dias, e reiterada, mediante aviso no boleto imediatamente anterior à data base do contrato, inclusive para os anos subsequentes, até que seja aceita pelo consumidor. Quanto à época da opção, inicialmente restrita aos trinta dias antecedentes à data base, a nova proposta prevê também o exercício do direito de opção a qualquer tempo, mantida em qualquer das hipóteses, a data base original. Na hipótese de aceite da proposta de adaptação manifestada nos trinta dias antecedentes à data base, o prazo máximo de carência será de seis meses, tanto para novas coberturas referentes a procedimentos antes excluídos, quanto para cobertura parcial temporária nos casos de doenças e lesões preexistentes à época da adaptação, não cobertas pelo plano original, respeitados os limites previstos na Lei n.º 9.656, de 1998 e sua



MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Ata da XXIV Reunião de Diretoria Colegiada – RC Ordinária, realizada em 19/10/2000

regulamentação. Para os casos em que a opção seja exercida em qualquer outra época, será de no máximo seis meses a carência para as novas coberturas relativas a procedimentos antes excluídos, sendo de até dezoito meses, o prazo de cobertura parcial temporária para as doenças ou lesões preexistentes à data da adaptação, não cobertas pelo contrato anterior. As doenças e lesões preexistentes que embora excluídas no texto contratual tenham sido objeto de cobertura durante a vigência do contrato, serão consideradas como efetivamente cobertas para os fins de aplicação da regra de preexistência. Após as explicações foi a Resolução aprovada por maioria de votos, tendo a Diretora de Fiscalização, Maria Stella Gregori solicitado que fosse registrada sua reprovação face ter sido excluída a contemplação do oferecimento de agravo para os casos de doença ou lesão preexistente e por entender que nos casos de doença ou lesão preexistente, para os contratos cuja vigência for igual ou superior a cinco anos, não se poderia aplicar o agravo ou cobertura parcial temporária. A proposta segue para emissão de parecer da Procuradoria, inclusive quanto a revogação ou não da Resolução CONSU n.º 04. **7) Aditamento a contratos individuais, familiares, coletivos por adesão, coletivos com patrocinador.** O Diretor João Luis Barroca de Andréa, esclareceu aos Diretores, que o estabelecimento de regras para os aditamentos contratuais somam-se aos procedimentos de adaptação, visando permitir ao consumidor, que tem garantia legal para manutenção de contrato totalmente desprotegido pela legislação, a incorporação de novas regras, a conseqüente vinculação destas à Legislação vigente e suas respectivas garantias e proteções. Informou haver tratado as matérias em resoluções distintas, as quais possuem regras idênticas e aceites diferenciados. Prosseguindo em sua apresentação, esclareceu que os aditamentos que ampliem a cobertura dos contratos individuais antigos, somente poderão se firmados para a incorporação de todas as garantias previstas na Lei, para cada segmento assistencial, vedada a possibilidade de ampliação parcial. Qualquer aditamento implicará ainda no impedimento do aumento por faixa etária após sessenta anos e com mais de dez anos de contrato. O aditamento poderá ser também proposto para as regras de faixa etária, incluindo as faixas e os percentuais respectivos, e para as regras de acesso à assistência, devendo outras alterações não definidas no grupo de regras serem previamente submetidas e autorizadas pela ANS. Informou ainda não terem sido impostas restrições às adaptações parciais nos contratos coletivos por adesão, desde que previamente submetidas e autorizadas pela ANS. Para os contratos coletivos com patrocinador, os aditivos para incorporação de novas regras poderão ser firmados mediante acordo entre as partes. Finalizando, esclareceu que em todos os tipos de contratos, os aditivos vinculam as novas



MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Ata da XXIV Reunião de Diretoria Colegiada – RC Ordinária, realizada em 19/10/2000

cláusulas à regulamentação, e incorporam automaticamente as futuras modificações da legislação. A matéria foi aprovada por maioria de votos, devendo as matérias serem incluídas em uma única Resolução, com procedimentos uniformes para os três tipos de contratos, quanto aos tipos de aditivos autorizados, e reapresentada para deliberação na próxima reunião do Colegiado, tendo a Diretora de Fiscalização, Maria Stella Gregori manifestado voto contrário à Resolução do oferecimento de aditamento, face ao seu entendimento de que qualquer modificação ao contrato antigo deva contemplar todo o sistema previsto na legislação vigente. **8) Segmentação.** A Diretora de Normas e Habilitação das Operadoras, Solange Beatriz Palheiro Mendes de Almeida, apresentou ao Colegiado, proposta de Resolução que define, tipifica, segmenta, classifica e caracteriza as operadoras de planos privados de assistência à saúde, a qual foi aprovada por unanimidade pelos demais Diretores, devendo ser incluído ao texto dispositivo definindo a regulamentação específica para outras atividades de assistência à saúde. **9) Autorização para afastamento do país.** O Diretor- Presidente informou aos Diretores sobre o programa de treinamento em Regulação, promovido pelo IBI – Institute of Brazilian Business and Public Management Issues, da George Washington University, e Enterprise Research Institute, a se realizar no período de 06 a 17 de novembro próximo, em Washington, DC, Estados Unidos da América, destinado às agências regulatórias brasileiras, visando oferecer aperfeiçoamento técnico aos profissionais do setor regulatório para o entendimento teórico e prático do tema, tendo submetido ao colegiado a proposta de autorização para o afastamento dos servidores Maria Stella Gregori, Diretor responsável pela Diretoria de Fiscalização, Solange Beatriz Palheiro Mendes, Diretor responsável pela Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras, Luiz Arnaldo Pereira da Cunha Júnior, Diretor responsável pela Diretoria de Gestão, Vera Lúcia Ostapczuk Ungarete, Secretário Executivo da Presidência e Luiz Augusto Ferreira Carneiro, Gerente da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos. Os Diretores aprovaram os afastamentos propostos, para o período de 05 a 18 de novembro, incluindo trânsito, ressalvando-se que os Diretores para os quais o afastamento foi proposto, individualmente abstiveram-se de votar na autorização para o seu próprio afastamento. **10) Autorização para a ANS ingressar na qualidade de Assistente do Ministério Público Federal, no pólo ativo de Ação Civil Pública.** O Diretor Presidente submeteu aos demais Diretores, o relatório n.º 0001/PRESI/ANS de 16/10/00, sobre solicitação do Ministério Público Federal objetivando o ingresso da ANS como assistente daquele Ministério, em Ação Civil Pública ajuizada contra a Golden Cross Assistência Internacional de Saúde; Sul América Aetna Seguros e Previdência; Bradesco Seguros; Marítima



MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Ata da XXIV Reunião de Diretoria Colegiada – RC Ordinária, realizada em 19/10/2000

Saúde Cia de Seguros Gerais e Porto Seguro Cia de Seguros Gerais, visando obtenção de ordem judicial obrigando as citadas operadoras a não mais exigirem de seus usuários o último comprovante de pagamento como condição para o atendimento junto aos prestadores de serviços, tendo os Diretores aprovado por unanimidade. **11) Execução Orçamentária da ANS.** O Diretor de Gestão, Luiz Arnaldo Pereira da Cunha Júnior, entregou aos demais Diretores, nota técnica sobre a execução orçamentária da ANS, fornecendo as informações relativas à fixação de receitas e despesas para o exercício. **12) Recursos à Diretoria Colegiada.** O Diretor Presidente informou aos Diretores sobre a existência de recursos à Diretoria Colegiada de decisão proferida pela Diretoria de Fiscalização, conforme processos administrativos nºs 25.001.005294/99-81; 25.001.005361/99-77; 25.001.005374/99-19; 25.001.005467/99-06; 25.001.5536/99-19 e 25.023.039347/99, sendo necessária a indicação dos relatores, de forma a subsidiar a decisão do colegiado. Considerando que os cinco primeiros processos referem-se à mesma prática infrativa e à mesma operadora, os Diretores indicaram a Diretora Solange Beatriz Palheiro Mendes de Almeida para exercer a relatoria dos mesmos, e o Diretor Luiz Arnaldo Pereira da Cunha Júnior como relator do processo n.º 25.023.039347/99

Rio de Janeiro (RJ), 19 de outubro de 2000.

Januario Montone
Diretor-Presidente

Maria Stella Gregori
Diretor de Fiscalização

Solange Beatriz Palheiro Mendes
Diretor de Normas e Habilitação das Operadoras

João Luis Barroca de Andréa
Diretor de Normas e Habilitação dos Produtos

Luiz Arnaldo Pereira da Cunha Júnior
Diretor de Gestão