



15801246



08007.006566/2019-13



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Secretaria-Executiva
Divisão de Promoção à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 13/2021/DIPS/CDHO/CGGP/SAA/SE/MJ

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 08007.006566/2019-13

INTERESSADO: COORDENAÇÃO-GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS

1. DO OBJETO

1.1. Trata-se de manifestação quanto ao pedido de esclarecimento 01 (SEI nº 15795387) ao Credenciamento nº 02/2021, cujo objeto é o credenciamento de Administradora de Benefícios para a oferta de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, por adesão, de operadoras devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência à saúde suplementar com atendimento médico-hospitalar ou atendimento odontológico, aos servidores do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP).

1.2. Esta Nota Técnica apresenta dados e informações em atendimento ao Despacho nº 205/2021/DILIC/COPLI/CGL/SAA/SE/MJ (SEI nº 15795395).

2. DAS SOLICITAÇÕES

2.1. O pedido de esclarecimento foi apresentado pela ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, inscrita no CNPJ/MF nº 11.165.556/0001-54 (SEI nº 15795387).

2.2. A seguir, discorre-se a análise por item do pedido de esclarecimento:

2.3. Pergunta 1: O item 21.7 do Projeto Básico versa sobre a gratuidade da 1ª via da carteira de identificação e não menciona sobre o meio de disponibilização. Assim, podemos considerar que a disponibilização das carteiras de identificação poderá ser por meio digital?

2.3.1. O fornecimento da carteira de identificação poderá ser por meio digital, caso esse procedimento seja rotina da administradora de benefícios, devendo garantir que a rede credenciada está habilitada para aceitar a apresentação da carteira de identificação por meio digital, não causando nenhum prejuízo ou obstáculo ao atendimento de seus beneficiários.

2.4. Pergunta 2: Entendemos que serão respeitados pelas partes o que determina a Lei Geral de Proteção de Dados – Lei 13.709/2018 e a Lei Brasileira de Anticorrupção – Lei 12.846/2013 para prestação dos serviços constantes no objeto do Edital de Credenciamento. Está correto o entendimento?

2.4.1. Entendimento correto. Ressalta-se o disposto no item 20.2 do Edital quanto ao respeito aos sigilos impostos pela legislação.

2.5. Pergunta 3: No Item 14.3 do Projeto Básico apresenta o seguinte texto: “14.3. Excepcionalmente, o beneficiário poderá contratar plano que contenha cláusula de extensão da cobertura assistencial, por prazo determinado, limitado a 30 dias, no caso de urgência e emergência

quando em serviço fora da área de abrangência ou no exterior.” Ocorre que o mencionado item em questão, prevê a oferta de cobertura assistencial fora da área de cobertura do plano contratado, inclusive no exterior. Tal cobertura, além de onerosa, extrapola o rol de procedimentos e coberturas assistenciais obrigatórias, definidos pela atual legislação vigente que é a Resolução Normativa nº 462, de 24 de fevereiro de 2021 e suas atualizações. Assim, para garantir o respeito ao princípio da isonomia, podemos considerar que a oferta de produtos que ofereçam as coberturas previstas no item 14.3 será facultativa?

2.5.1. Conforme versa o Item 20.1.1 do Projeto Básico, caberá Administradora de Benefícios disponibilizar Planos de Assistência à Saúde Suplementar na modalidade coletivo empresarial, por adesão, com no mínimo 01 (uma) operadora de serviços de assistência médico-hospitalar e 1 (uma) operadora de assistência à saúde odontológica, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, com cobertura no mínimo regional, desde que em todo o Distrito Federal. Portanto, a excepcionalidade facultada no Item 14.3 não obriga o oferecimento de produto com a cobertura prevista.

2.6. Pergunta 4: Nos itens 15.3 e 21.12 do Projeto Básico, estabelecem a obrigação de pagamento integral de reembolso das despesas efetuadas pelos beneficiários com serviços de assistência à saúde em caso de greve e paralisações. Questionamos que tipo de greve/paralisação se referem os itens? Podemos entender que se referem a rede assistencial? Caso positivo, está correto o entendimento de que o reembolso não será devido ao beneficiário que está com seu atendimento suspenso em decorrência de inadimplências?

2.6.1. Os Itens citados referem-se à greves ou paralisações em situações que impeçam o atendimento do beneficiário pela rede credenciada da operadora contratada pela Administradora de Benefícios.

2.6.2. O reembolso não será devido a beneficiário inadimplente com o plano de saúde, desde que a Administradora tenha promovido as tempestivas ações de rescisão e informação previstas nos Itens 9.3 e 21.14.

2.7. Pergunta 5: No Item 30.1 do Projeto Básico apresenta o seguinte texto: “30.1. Serão assegurados os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS e suas complicações, respeitadas as situações de cobertura parcial temporária na forma prevista na legislação (RN nº 162/2007 e alterações posteriores).” Podemos entender que as coberturas dos planos, ora ofertados, deverão estar limitados ao que estabelece o Rol de Procedimentos da ANS - RN nº 465/2021 e suas atualizações?

2.7.1. A RN nº 465/2021, e suas atualizações, estabelecem Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde de cobertura assistencial obrigatória, podendo as operadoras de planos de assistência à saúde oferecer cobertura além desta. Tal oferta mais ampla que o disposto na citada Resolução pode apresentar-se como diferencial em favor do beneficiário contratante, já no momento da escolha do plano de saúde.

2.7.2. Verifica-se imprescindível a oferta do Rol de Procedimentos obrigatório previsto na legislação, registra-se que no instrumento de credenciamento não foi estabelecida regra que limite a cobertura a este rol .

2.8. Pergunta 6: No Item 8.14 do Projeto Básico aponta a seguinte orientação: “8.14. A solicitação de inscrição de beneficiários no Plano de Assistência à Saúde poderá ser efetuada a qualquer dia do mês, sendo que o início da cobertura assistencial e da contagem dos períodos de carência será o 1º (primeiro) dia do mês subsequente à inscrição.” Ocorre que operacionalmente é inviável a inclusão no 1º dia do mês subsequente, isso porque a movimentação cadastral junto a operadora depende da data de solicitação da inclusão pelo beneficiário. Podemos seguir a regra de movimentação praticada pelas operadoras do mercado, conforme demonstrado abaixo:

PERÍODO DE INSCRIÇÃO	VIGÊNCIA DA COBERTURA ASSISTENCIAL
1º ao 15º dia	A partir do 1º dia do mês subsequente
16º ao 30º dia	A partir do 1º dia do 2º mês subsequente

2.8.1. O item 8.14, transcrito na pergunta, indica que a "**solicitação de inscrição**" poderá ser efetuada a qualquer dia do mês, sendo que o início da cobertura assistencial e da contagem dos períodos de carência será o primeiro dia do mês subsequente "**à inscrição**".

2.8.2. Entendemos, portanto, que a administradora deve promover a negociação e "efetivação da inscrição" de forma a se adequar aos períodos que estejam sendo praticados no mercado, ou seja, as movimentações cadastrais devem ser efetivadas observando "**a regra de movimentação praticada pelas operadoras do mercado**".

3. DA CONCLUSÃO

3.1. Consignados os esclarecimentos, restituímos para apresentação ao requerente e prosseguimentos decorrentes.

3.2. Encaminhe-se à Divisão de Licitações (DILIC) da Coordenação-Geral de Licitações e Contratos (CGL) para adoção das providências pertinentes.

Geovani Alexandre Marques Ferreira
Chefe da Divisão de Promoção à Saúde

Aline Carneiro de Aguiar
Coordenadora de Desenvolvimento Humano-Organizacional - Substituta



Documento assinado eletronicamente por **GEOVANI ALEXANDRE MARQUES FERREIRA, Chefe da Divisão de Promoção à Saúde**, em 15/09/2021, às 13:55, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.autentica.mj.gov.br> informando o código verificador **15801246** e o código CRC **E9A6F188**

O trâmite deste documento pode ser acompanhado pelo site <http://www.justica.gov.br/aceso-a-sistemas/protocolo> e tem validade de prova de registro de protocolo no Ministério da Justiça e Segurança Pública.

u