

OFÍCIO 018/2015/DIREX

Rio de Janeiro, 4 de maio de 2015.

Ao Senhor

JOSÉ CARLOS DE SOUZA ABRAÃO

Diretor de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO/ANS

Avenida Augusto Severo, 84/9º andar - Glória

20021-040 – Rio de Janeiro – RJ

C/C

RAFAEL PEDREIRA VINHAS

Gerente-Geral de Estrutura e Operação de Produtos – GGEOP/DIPRO/ANS

Avenida Augusto Severo, 84/12º andar - Glória

Assunto: **Contribuições para a Câmara Técnica da Regulamentação do Pedido de Cancelamento/Exclusão de Beneficiários em Planos de Saúde**

Senhor Diretor,

1. Referimo-nos ao pedido de envio de contribuições às questões para discussão apresentadas por esta Agência na 2ª Reunião da Câmara Técnica da Regulamentação do Pedido de Cancelamento/Exclusão de Beneficiários em Planos de Saúde, realizada em 30/03/14.
2. Após a análise da apresentação feita pela Agência naquela data, as associadas da Federação demonstraram preocupação com alguns pontos da proposta inicialmente formulada, sobre os quais consignaremos algumas considerações, para exame.
3. As sugestões de encaminhamento elaboradas segmentaram as hipóteses de solicitação de pedidos de cancelamento em razão da forma como seria feito o pedido de rescisão da contratação; quais sejam, pela via presencial ou por meio remoto e estabelecendo algumas diferenças em razão de a contratação ser individual ou coletiva ou via administradora de benefícios.

4. Quanto ao prazo estabelecido para a efetivação do cancelamento – 10 dias úteis, entendemos que este prazo deva ser adequado às dificuldades operacionais e especificidades de cada operadora no processamento destas informações, para se cancele a emissão de boletos e para que se possa informar previamente ao beneficiário sobre as consequências do cancelamento, como sugerido pela Agência. Desta forma, entende-se que o prazo para processamento do pedido de cancelamento fique a critério de cada operadora, de acordo com suas rotinas internas, desde que o beneficiário seja devidamente informado se:

a) o cancelamento será imediato, possibilitando a devolução *pro rata* dos valores; e

b) o cancelamento será programado para o fim da vigência, podendo haver utilização nesse intervalo de tempo e sem devolução *pro rata*.

5. Quanto às regras previstas para processamento da solicitação de cancelamento pela via presencial à operadora, entendemos que a proposta de que este pedido surta efeitos imediatos é faticamente inviável, visto que, a operadora, a partir do pedido formulado pelo beneficiário, irá adotar inúmeras providências internas para o processamento do cancelamento: registro da solicitação; informação ao beneficiário sobre as consequências do cancelamento; exclusão no cadastro; cálculo de eventual *pro rata* no valor devido de mensalidade; baixa nos sistemas, etc., razão pela qual se propõe que se conceda prazo razoável para que os efeitos do cancelamento feito presencialmente ocorram.

6. É necessário destacar ainda, a possibilidade de cobrança de valores posteriores, ainda não faturados, como ocorre com a co-participação, e que se estabeleça prazo unificado para essa possibilidade de cobrança futura, conforme proposta apresentada pela ANS em 30/3/15.

7. Adicionalmente, importante mencionar que a sugestão inicial da ANS incluiu os pedidos de cancelamento de planos individuais e coletivos em uma mesma situação, o que causou apreensão das associadas.

8. A contratação de planos coletivos é celebrada entre empresas e na rescisão destes contratos se deve considerar que o negócio jurídico foi celebrado entre contratante e estipulante, ainda que o beneficiário seja o destinatário final da obrigação ali prevista, qual seja, a prestação de serviço de assistência suplementar à saúde. Os consumidores não participam inicialmente da formação do vínculo contratual, e por esta razão, entende-se que nestes casos, o pedido de cancelamento, por simetria, deveria ser intermediado pelo estipulante. Isto não quer dizer que haja redução de direitos para o beneficiário; apenas o que se quer resguardar é que a pessoa jurídica contratante tenha garantidos seus direitos adquiridos quando da celebração do contrato, pois o plano é por ela financiado. Assim, entende-se que é necessário que a estipulante seja

previamente comunicada da intenção do beneficiário de cancelar o plano, para que esta, assim como a operadora, possa adotar suas providências internas para que se concretize a rescisão do contrato.

9. Sugere-se que a possibilidade de rescisão com efeitos imediatos por solicitação feita via SAC também seja revista, pelas mesmas dificuldades apontadas acima, em razão de que as providências internas a serem adotadas para que se proceda ao efetivo cancelamento são as mesmas e, por isto, se justifica que o tratamento dos pedidos feitos pela via remota ou presencial sejam processados da mesma forma, concedendo-se prazo hábil para os trâmites operacionais.

10. As associadas da FenaSaúde reiteram suas propostas enviadas no Ofício DIREX 003/2015, principalmente no que se refere à inaplicabilidade do direito de arrependimento do pedido de rescisão e da necessidade de se informar previamente aos beneficiários sobre todas as consequências do cancelamento.

11. Por fim, é importante reforçar necessidade de que sejam adotadas medidas de diferenciação no processamento dos pedidos de cancelamento em razão da forma de contratação de planos de assistência à saúde, como já referido nas reuniões desta Câmara Técnica.

12. Agradecemos a oportunidade de poder colaborar para a elaboração de normas visando contribuir para a regulamentação setorial.

Atenciosamente,

JOSÉ CECHIN
Diretor-Executivo