

# **"Câmara Técnica da Regulamentação do Pedido de Cancelamento/Exclusão de Beneficiários de Planos de Saúde"**

**(3ª Reunião - 19/08/2015)**

FLÁVIA TANAKA - boa tarde e a todos, quem não me conhece, meu nome é Flávia Tanaka, estou aqui hoje, em nome do Dr. Abraão, que não pode estar aqui hoje, ele está num compromisso externo, dar as boas vindas e agradeço a presença de todos vocês nessa terceira reunião da câmara técnica, como vocês sabem, a gente está atendendo a uma recomendação do ministério público pra regulamentar o cancelamento de plano a pedido do beneficiário, nós já tivemos duas reuniões anteriores, foram muitas contribuições, a gente, o objetivo dessa reunião hoje é apresentar pra vocês o que foi elaborado como uma proposta do grupo interno de servidores da agência, e conta com a participação de todos os diretores, a partir do que foi das recomendações e das contribuições que recebemos desse grupo, não só das reuniões, mas ao longo desse período, e o que vai ser apresentado ainda está aberto para contribuições, é uma proposta de todos aqueles pontos que a gente discutiu, isso vai ser depois dessa reunião enviado aos diretores, e depois vai ser colocado ainda em consulta pública pra gente dar garantia da ampla participação da sociedade nessa construção da regulação que atenda às necessidades de todos os envolvidos, eu não vou poder ficar a reunião toda, vou tentar acompanhar o máximo que posso, porque tenho uma outra reunião, mas a área técnica está toda aqui, o gerente geral da área, que vocês já conhecem, o Rafael Vinhas, a Fabrícia Goltara é gerente da área, a Cris, coordenadora que vai fazer também parte da apresentação, fiquem à vontade, espero

que seja bastante proveitosa essa reunião, e vou passar aqui pra área técnica, está bom?

RAFAEL - Bem, pessoal, boa tarde a todos e a todas, agradecer aqui à Flávia, em nome do Dr. Abraão, a gente vai dar início aqui á terceira reunião da câmara técnica de cancelamento a pedido do beneficiário, a gente teve um período, até um pouquinho grande entre a segunda e a terceira reunião, foi importante justamente pra gente aprofundar as discussões aqui internas, pra consolidar a proposta que a gente vai apresentar posteriormente, e, principalmente, pra gente, depois daquelas propostas de encaminhamento que a gente fez na segunda reunião, que foi no final de março, de avançar em alguns temas, principalmente na forma de cancelamento e algumas coisas que a gente vai colocar aqui na apresentação, foi bem oportuna a palavra da Flávia no sentido de que isso não é uma proposta fechada, essa proposta ainda pode sofrer contribuições, como a gente vai abrir o prazo depois de fazer a apresentação, como posteriormente, todos sabem, depois que a norma for pra consulta pública a gente amplia o escopo, sai desse grupo técnico que foi convocado, pra que toda a sociedade de pessoas que não puderam estar aqui ou qualquer cidadão possa fazer a contribuição, até porque é uma norma que busca alcançar o maior espectro de consumidores possível, essa é a intenção quando a gente está nesse processo de elaboração da norma, então, a ideia aqui é a gente discutir o assunto, volto a dizer, conforme na segunda reunião, como a gente sempre torna as discussões, as contribuições estão abertas, todas elas são levadas em consideração pra gente avançar na proposta, e é sempre importante ter esse contato justamente pra que a gente possa construir uma regulamentação que atenda a todos os anseios, tanto dos consumidores como também das operadoras e incluo também as administradoras, conforme está na programação, a gente vai dividir a apresentação em 3

etapas, a Cris vai começar fazendo um breve apanhado das contribuições que chegaram pra gente, é breve, volto a dizer, a gente sempre fala que se tiver alguma coisa que não foi contemplada, a gente abre a possibilidade da pessoa colocar, não está da forma como coloquei no ofício, entendi de outra forma, a gente sabe que pode acontecer possíveis ambiguidades, senhores e senhoras fiquem á vontade pra fazer intervenções quando a gente abrir pra discussões, depois a Fabrícia vai fazer um breve resumo pra quem não pôde estar aqui anteriormente nas duas discussões, apresenta a proposta, o único pedido que gente faz, até porque a gente sabe que depois que vem a proposta tem sempre eflúvios, as pessoas ficam um pouco preocupadas, com dúvidas, o que é perfeitamente normal, de terminar a apresentação, até porque depois dos esquemas, das formas de encaminhamento, a gente tem um quadro resumo pra, então, a gente abrir a palavra, e não tem problema nenhum a gente voltar para os esquemas, para as dúvidas, algumas questões podem ser colocadas, que porventura não tenham sido abordadas, então, a gente tem sempre essa liberdade pra quando chegar na parte dos debates, que é parte final, os senhores e senhoras fiquem á vontade, está bom, passar a palavra pra Cris, Cris, por favor.

CRISTIANE - eu vou apresentar um resumo das principais contribuições, vou tentar ser breve pra não ficar muito cansativo, nós recebemos contribuições da Abramge, Anab, Fenasaúde, Protest e Sinog, com relação ao ponto da forma que o beneficiário pode solicitar o cancelamento do plano de saúde, a Anab se manifestou no sentido de que todos os canais de solicitação podem ser utilizados, o presencial, o portal na internet, SAC ou através do correio eletrônico, Abramge e Sinog concordam que é a operadora a partir da sua realidade, sua disponibilidade técnica, econômico-financeira, que deve elencar os meios que ela pretende receber as solicitações de cancelamento e de exclusão.

Com relação às respostas às solicitações realizadas via SAC e por meios remotos serem respondidas via SAC, a Abramge e a Sinog entendem que isso deve ser colocado apenas para a operadora que possui o serviço do SAC, que possuem esse recurso, e que nesse caso elas devem ser dispensadas da redução a termo da resposta da operadora quando ela fosse prestada por meio de SAC, pra não aumentar desnecessariamente os custos para as operadoras, que teriam de responder por dois meios distintos, porque no SAC a pessoa já recebe o protocolo. A Protest entende que devem ser aceitas todas as solicitações por carta, email, SAC, e devem ser instalados canais gratuitos de atendimento via SAC nas operadoras, com atendimento durante a semana, pra garantir o fácil acesso aos consumidores, o que é colocado de forma contrária pelo Sinog, dizendo que isso inviabiliza muitas vezes a atividade que se torna onerosa, considerando que existem muitas operadoras odontológicas sediadas no interior do país. Com relação a quem pode solicitar o cancelamento do plano de saúde, a Abramge e a Sinog se manifestaram sobre esse ponto, afirmando que nos planos individuais só beneficiário titular, e o dependente poderia solicitar se ele for mantido no plano após o falecimento do titular, nos planos coletivos contratados sem administradora de benefício, a contratante poderia solicitar a exclusão do beneficiário, e se o titular solicitar, a sua ou do dependente, a contratante deveria ser comunicada de que o beneficiário fez o pedido, e quando o plano coletivo tem a presença, a intermediação da administradora de benefício, nesse caso a Abramge entende que somente o titular pode solicitar a sua exclusão ou de um de seus dependentes, e essa solicitação nesse caso somente poderia ser feita à administradora de benefício, que promoverá a exclusão junto à operadora. Com relação ao dependente pedir a solicitação, ele mesmo pedir, a Abramge e a Sinog entendem que nesse caso somente em caso de ter se mantido no plano após a exclusão do titular, nos casos previstos na regulamentação ou no contrato. Com relação a esse aspecto do próprio

dependente solicitar sua exclusão, é bom lembrar que de acordo com a RN 195 e a RN 186, o vínculo é individualizado, o beneficiário dependente no plano individual pode solicitar sua exclusão, e no plano coletivo deve ser observado o que está previsto em contrato. No que concerne a quem o beneficiário pode solicitar a exclusão do plano de saúde, na visão da Protest, quando há administradora de benefício o beneficiário pode solicitar a exclusão à administradora ou mesmo à operadora; nos planos coletivos, a Anab entende que pode solicitar a exclusão à estipulante ou à administradora de benefícios, observada a movimentação cadastral. Já a Fenasaúde ressalta que o beneficiário não participa da relação contratual, do vínculo, e que a solicitação tem que ser sempre intermediada pelo estipulante, pra que a ele seja garantido os seus direitos adquiridos quando da celebração do contrato, porque ele financia o plano, e a estipulante deve ser sempre comunicada da intenção do beneficiário de exclusão do plano pra que ela possa também providenciar a exclusão dele da operadora. Com relação ao comprovante de solicitação, a Abramge e Sinog se manifestaram, a emissão do comprovante, se ele já é feito presencialmente, ele vai receber o protocolo no mesmo momento, a operadora deve fornecer o comprovante, inclusive quando o pedido é feito pela pessoa jurídica, mas há exceções, no caso, quando o pedido é feito por carta, com aviso de recebimento, ele já tem o próprio AR, que é o comprovante, nesse caso a operadora não precisaria mandar o comprovante pro beneficiário quando é feito pelo portal ou e-mail da operadora já tem a resposta automática no portal de que foi recebida a solicitação, a presencial ele já recebe o protocolo também, então, nesses 3 casos a operadora não precisaria enviar o comprovante pro beneficiário, nas solicitações feitas pelo beneficiário à pessoa jurídica contratante, a própria pessoa jurídica contratante deveria fornecer ao beneficiário o comprovante de que ela enviou o pedido dele pra operadora. Com relação às condições de processamento dessa solicitação,

aquelas informações importantes sobre as consequências do cancelamento, ou exclusão do plano, a Fenasaúde ressalta que o beneficiário tem que ser informado previamente de todas as consequências do cancelamento, a Abramge e a Sinog ressaltam que essas consequências têm que estar previstas no portal da ANS e devem ser informadas nos portais corporativos das operadoras na internet, como foi colocada inclusive na nossa segunda reunião. Com relação ao prazo de processamento a Fenasaúde entende que deve ficar a critério da operadora definir como ela quer proceder, de acordo com suas rotinas internas o cancelamento seria imediato, o beneficiário solicitaria a qualquer momento e receberia o pro-rata dos valores que ele tivesse pago, se ele solicitar dia 10, ele pagou até o dia 20, ele teria 10 dias de pró-rata pra receber, ou a operadora informaria que o cancelamento estaria programado para o fim da vigência do pagamento, e aí, no caso, a pessoa estaria coberta nesse período e não teria a devolução pró-rata, então, a Fenasaúde entende que a operadora que vai estabelecer a forma de proceder com o cancelamento, com relação ao prazo de processamento, a Fenasaúde entende que o prazo de 10 dias que foi colocado na segunda reunião, 10 dias úteis, deve ser adequado às especificidades de cada operadora, às dificuldades operacionais porque ela tem que cancelar boleto, emitir as informações sobre as consequências do cancelamento, e que independente do pedido ser feito via remota ou presencial, tem que ser dado um tratamento idêntico e um prazo hábil para os trâmites operacionais. A Abramge e a Sinog entendem, com relação ao prazo de cancelamento pro plano individual, deve ser aplicado o prazo de 10 dias, em analogia ao artigo 13, parágrafo único, inciso segundo da Lei, ou em 7 dias úteis, em analogia á proposta que a agência apresentou para o cancelamento remoto, 7 dias úteis ou 10 dias é a mesma coisa, dá no mesmo, o prazo pra exclusão do beneficiário no plano coletivo, elas entendem, a Abramge e a Sinog, que devem se respeitar as regras e condições de movimentação cadastral já definida

no contrato celebrado entre a operadora e a contratante, por exemplo, as inclusões e exclusões foram solicitadas, até o dia 20 vão ser implementadas no primeiro dia do mês seguinte, como hoje ocorre, se o beneficiário solicitar ele vai saber que se ele solicitou no dia 25 aquilo só seria enviado no dia 20 do mês seguinte, porque assim é a movimentação cadastral combinada entre elas. Com relação ao prazo de processamento das solicitações feitas por meio remoto, internet, e-mail, a Abramge e a Sinog entendem que o prazo de 7 dias úteis, que foi colocado na última reunião, deve ser pra efetiva exclusão do beneficiário, pra confirmar a identidade dele e promover as ações necessárias pra sua exclusão, a Abramge e a Sinog também entendem que quando há a participação da administradora de benefícios, o prazo pra administradora encaminhar o pedido pra operadora deve respeitar também as regras de movimentação cadastral combinadas entre a operadora e a administradora. A Protest fala que tem que haver a possibilidade de confirmação ou desistência do pedido feito pelo beneficiário no prazo de processamento, que é o chamado direito de arrependimento, a Protest entende que deve ser dado ao beneficiário essa possibilidade de no prazo de processamento ele confirmar ou desistir do seu pedido, estando coberto pra todos os procedimentos, e esse prazo é definido como prazo de trâmite burocrático da operadora, prazo pra que ele pudesse exercer esse direito do arrependimento, a Anab, por sua vez, com relação a esse ponto ainda, trouxe um fluxo, que seria o beneficiário faz a solicitação, recebe o protocolo em até 20 dias do início da cobertura mensal, faz por e-mail, acesso á internet, ao SAC, carta, a administradora recebe a solicitação, tem 10 dias úteis pra confirmar o beneficiário, informar as consequências da exclusão, a própria administradora informar as consequências da exclusão do plano, o beneficiário confirma a solicitação para a administradora, a administradora informa a ele que está garantida a cobertura até o fim do mês de competência quitado e

fornece a ele o comprovante de solicitação, somente depois disso tudo é que ela enviaria pra operadora, num prazo que elas iriam definir, a solicitação e o comprovante de exclusão ao beneficiário. A partir da exclusão, a administradora teria 180 dias pra encaminhar as cobranças posteriores, aquelas cobranças de coparticipação de utilização, e se porventura, no fim da cobertura assistencial, se houver o caso de internação, a operadora deveria garantir a remoção dele para o SUS em atenção ao Res. CONSU 13. Bem, agora esse ponto, que é sobre a questão de as solicitações realizadas de forma presencial ou através de SAC, poderiam ter efeito imediato, a Fenasaúde a Abramge aqui estão entendendo da mesma forma, a Fenasaúde entende que é inviável esse efeito imediato nas solicitações de cancelamento feitas presencialmente ou via SAC porque é necessário um prazo razoável pra que possa ser processado o pedido, informar as consequências do cancelamento, exclusão do cadastro, cálculo de pró-rata e tudo isso, a Abramge e a Sinog entendem que é inviável o efeito imediato nas solicitações via SAC, porque existem operadoras diferentes que compartilham os serviços de SAC inclusive, e considerando até as formalidades da regulamentação, deveria mesmo nas solicitações via SAC ser fixado um prazo entre a solicitação e a exclusão, que lá entende que deveria ser de 7 dias úteis, a Sinog entende 10 dias, e nos planos coletivos deveria se respeitar as datas de movimentação cadastral combinadas entre a operadora e a pessoa jurídica contratante. Com relação aos débitos após o cancelamento, a cobrança de débito após o cancelamento, a Protest entende que somente poderiam ser cobrados valores residuais de serviços já utilizados, por exemplo, coparticipação, ainda que o pedido esteja no prazo de processamento, somente valores residuais, se não colocaria o consumidor em desvantagem, e se o consumidor, por exemplo, pedir o cancelamento e a exclusão próximo do seu vencimento, e ainda considerando o prazo de processamento, poderia ser que fosse cobrada mais uma mensalidade, e a Protest entende que isso seria



abusivo, no caso desse ponto, a Fenasaúde entende que deveriam ser cobrados valores ainda não faturados, como a coparticipação, em prazo definido de forma unificada, ou seja, um prazo dado pela própria agência, não cada operadora fixar o seu, pra essa possibilidade de cobrança futura, a Anab entende que sobre essa cobrança, como já foi colocado no fluxo, as administradoras teriam 180 dias pra cobrança de eventos ocorridos e não avisados após a exclusão do beneficiário. Com relação ainda a esse ponto, mas com relação ao prazo de 90 dias que foi colocado na última reunião pra essa cobrança posterior, a Abramge e a Sinog entendem que existem diversos casos em que a cobrança é enviada pelo prestador à operadora após esse prazo, que esse prazo seria pequeno, a Abramge ressalta que a própria regulamentação da ANS que regula a relação com os prestadores prevê, determina que deve ser previsto em contrato prazos para procedimentos de cobrança, de conferência de faturas, de glosas, que para cada um deles deve ser fixado um prazo razoável que possibilite a utilização adequada de cada etapa que possam pra cada uma dessas etapas, e que muitas vezes esses prazos ultrapassam o prazo de 90 dias. A Abramge acrescenta que os prazos prescricionais devem ser observados os prazos já previstos na legislação civil e que nossa regulamentação infralegal deve estar adequada à previsão legal de modo a alinhar o prazo prescricional também pra esse caso, com os prazos da lei civil. Por fim, outras contribuições, sobre o direito de arrependimento, a Abramge e a Sinog entendem que não se aplica à saúde suplementar, ela também ressalta que os meios pra exclusão, as informações e os prazos pra solicitação de cancelamento devem estar divulgados no site da operadora nos planos individuais, mas para os planos coletivos ela mais uma vez coloca que devem ser respeitadas as regras de movimentação cadastral já colocadas no contrato entre a operadora e a pessoa jurídica contratante, no site para os planos coletivos deveria constar apenas que os pedidos de exclusão devem respeitar as regras estabelecidas no contrato entre a

operadora e a contratante, a Abramge e a Sinog entendem que deve ser criada uma sanção específica para as operadoras que descumprirem a regulamentação de cancelamento e exclusão do plano, conforme já foi citado na nossa última reunião, muito obrigada, essas foram as contribuições.

RAFAEL - A Flávia vai ter que nos deixar, obrigado, Flavinha, vou passar a palavra pra Fabrícia, que ela vai fazer uma breve, rememorar a recomendação do Ministério Público, os principais pontos, para depois a gente entrar na proposta, Fabrícia, por favor.

FABRÍCIA - boa tarde a todos, agora a gente vai entrar na proposta propriamente dita, fazendo uma breve introdução, eu vou apontar aqui todas as recomendações do Ministério Público que ensejou a instalação da câmara e também a instauração do grupo técnico. Recomendações do Ministério Público Federal, a primeira recomendação do Ministério Público foi quanto às formas do pedido desse cancelamento, como não há regulamentação, quais seriam as formas que o beneficiário-consumidor poderia solicitar à operadora de como poderia excluir o seu, ou cancelar o seu plano de saúde então, foram as formas presenciais, através do SAC. carta, correio eletrônico, atendimento Vip, internet ou através de site da operadora, o ministério público ainda contempla aqui atendimento pessoal, aquele que seria o presencial, deveria ter efeito imediato e a partir daquele momento o contrato deveria ser rescindido, recomenda também a disponibilização pela operadora ao beneficiário das informações claras, adequadas e precisas, conforme previsto inclusive no Código de Defesa do Consumidor, recomenda também a disponibilização pelas operadoras de um comprovante do pedido de cancelamento via correio eletrônico ou correspondente ou qualquer outro meio a critério do consumidor, direito do cancelamento do pedido

após determinado prazo, se foi feito por meio remoto, seria SAC. correio eletrônico ou internet, nesse caso seria o direito de arrependimento propriamente dito, só pra introduzir, o que nós como agência reguladora quisemos, tentamos, contemplar além das recomendações do próprio ministério público, com a nova regulamentação que ainda não foi feita, como dito é uma proposta do grupo, ainda não é uma proposta oficial da agência, será apresentada á diretoria colegiada, estará disponível a novas contribuições da sociedade, mercado e órgãos de defesa do consumidor, mas o que a gente pretendeu com isso, ter um regramento específico, atendendo à recomendação do ministério público em relação a isso é que houvesse uma regra específica pra exclusão a pedido do consumidor esclarecer a atuação de todos os entes no processamento dessa exclusão porque não envolve apenas operadoras, mas às vezes pessoas jurídicas contratantes, empresas, autogestões, administradoras de benefícios, e cada um tem uma forma de operacionalizar sua estrutura, a obrigatoriedade do fornecimento de comprovante de solicitação de cancelamento, que seria a prova dessa solicitação por parte do beneficiário, obrigatoriedade também do comprovante de solicitação propriamente dito e outro do cancelamento, e maior previsibilidade da resposta á solicitação desse cancelamento e fixação de um prazo pra entrega, o grupo se preocupou muito em atender às recomendações, bem como em atender às contribuições das operadoras, trazendo um equilíbrio, evitando adentrar no operacional das operadoras, o que a gente percebeu das contribuições, então, o grupo tentou não fixar um operacional específico, porque sabe que as operadoras trabalham, mas atendeu às recomendações do Ministério Público, deixando a cargo das operadoras a reponsabilidade pela comprovação da exclusão, o Rafael vai agora apresentar pra você a proposta e no fim vai ter, porque algumas dúvidas vão aparecer, no fim tem um quadrinho que a gente coloca os prazos pra ficar bem claro pra vocês, poderem levar, enfim, está bem

claro, qualquer dúvida, ao final da apresentação a gente está aqui pra resolver, está bom?

RAFAEL - obrigado, Fabrícia, bem, vamos lá, só voltar aqui, antes de entrar especificamente na proposta, pessoal, é o seguinte, porque voltei esse slide, por que, alguns pontos aqui acho que geraram bastante polêmica em relação às últimas reuniões, principalmente o direito de arrependimento, durante todas as discussões técnicas que começaram no final do ano passado e continuaram este ano, não só aqui o pessoal da GGREP, mas tem servidores de outras diretorias que estão aqui, inclusive, na sala e participaram de outras discussões, isso foi uma preocupação grande da gente por que, acho que foi um assunto bastante debatido na última reunião da câmara técnica, sobre o fato do beneficiário pedir o cancelamento, ainda não ter sido efetivado, infelizmente aconteceu uma situação de urgência e emergência e ele precisar usar o plano, essa foi uma situação que guiou bastante o grupo nessa elaboração da propostas técnica que a gente vai apresentar, e obviamente também, uma preocupação já antecipando de antemão, foi uma coisa que a gente vem dizendo desde a primeira reunião da câmara técnica, a preocupação da agência de disseminar a informação, então, é interesse da agência, depois da publicação do informativo, da vigência dele, a gente publicar no nosso site, tentar consolidar num arquivo, PDF, alguma coisa que o valha, todas as regras e todas as formas do beneficiário acessar, poder fazer o cancelamento do contrato, ficar bem claro pra ele, independentemente das regras jurídicas que têm que estar no normativo, pra ficar claro pra ele, numa linguagem acessível, como ele consegue fazer o cancelamento, é um compromisso nosso após a publicação do normativo, após a aprovação da minuta final pela colegiada, após consulta pública, esses detalhes que são importantes pra que a gente tenha uma norma que tenha fácil compreensão pelo beneficiário, e também a operadora

possa operacionalizar, vamos lá, antes de entrar na proposta, detalhe, a gente dividiu o fluxo em 3 tipos de contratação, o individual, o coletivo empresarial, coletivo por adesão, vou explicando o porque disso, pra ficar mais fácil, a gente queria até colocar o quadrinho que a Fabrícia falou, antes, mas a gente ia estragar a surpresa pra apresentar a proposta, a gente colocou primeiro o esquema, os fluxos, depois entra no quadrinho pra qual é a proposta, volto a dizer, como a gente sempre faz, como ainda vai ter uma consulta pública posterior a gente não trouxe texto de norma e sim fluxos, texto da norma depois das contribuições a gente vai contemplar, escreve, reduzir a termo aquilo, e obviamente vai ter oportunidade pra fazer as devidas contestações quando tiver a consulta pública, vamos lá, bem, como foi dito aqui a gente dividiu primeiro o slide no plano individual familiar, a gente colocou uma observação embaixo que é importante, pra ser seguido também nos planos de autogestão com o RH, embora sejam coletivos tem características parecidas, a gente fez questão de não colocar aqui em cima pra não dizer, vocês estão equiparando, não, não é, a lógica seria porque há uma particularidade dos planos de autogestão com RH, inciso 1, do artigo segundo da 137, que as regras seriam parecidas, isso a gente teria que contemplar no texto da RN, qual seria a proposta? No início o beneficiário do plano individual familiar deseja solicitar p cancelamento, aqui nesse caso, importante chamar a atenção, esse alvo aqui, esse detalhe, que o beneficiário teria 3 possibilidades de pedir esse cancelamento, a gente restringiu pra deixar mais claro, obviamente que seriam os requisitos mínimos, não significa que exaure a questão, a operadora se se sentisse á vontade poderia fazer outras etapas, mas seria o presencial, que o beneficiário vai na loja ou no estabelecimento da operadora, o SAC, ligação, e o portal do link específico que teria pro cancelamento, importante ressaltar em relação ao presencial, o SAC, o portal, o portal menos ainda porque a gente já tem a regulamentação, que é RN 190, mas em relação ao presencial, o SAC. que a

gente tem uma norma que está em consulta pública, que está sendo, salvo engano acho que já terminou o prazo, e depois da consulta pública, após a publicação, a gente vai seguir integralmente em relação à forma de disponibilização do SAC, do presencial, o que for estabelecido na norma que virá, então, a gente não entrou nesse mérito aqui até porque é uma norma que está em consulta pública, a gente nem chegou nessa etapa ainda, mas é importante ressaltar isso, que as normas serão coadunadas, como assim devem ser, e como o beneficiário iria efetivar seu pedido de cancelamento por um desses meios, ele entraria em contato com sua operadora, até porque no plano individual e na autogestão com RH a gente não tem intermediários, salvo o representante de vendas, mas não tem a administradora tampouco o PJ contratante, e receberia o protocolo de solicitação, o efeito seria imediato na data da solicitação, aqui o que é importante, quando eu comecei a fazer a apresentação eu trouxe um detalhe importante que foi a questão do direito de arrependimento, nossa intenção, eu falo do grupo técnico, foi bastante discutida aqui internamente, é aumentar o rol e isso é um compromisso da agência, de informações pro beneficiário, quando ele vai conseguir o cancelamento, importantíssimo, porque quando vai chegar o momento dele pedir o cancelamento, ele vai direto à operadora, ao portal, ao SAC, enfim, ele vá ciente das consequências, é o que a gente pretende colocar, como foi bem colocado em algumas contribuições na primeira câmara técnica e na segunda, sobre todos aqueles direitos no cancelamento, perde direito à portabilidade, ao aproveitamento das carências, perde direito a tudo o que foi usufruído, e o mais importante, ele perde o direito de usufruir o plano a partir daquele momento, então aqui seria o efeito imediato, sendo certo que mais uma vez seria ressaltado pra ele essa informações da consequência do pedido, que é importantíssima pra que ele esteja certo do ato dele, esse prazo que foi colocado de 10 dias úteis vai ficar mais claro no quadrinho lá da frente, mas qual a ideia, seria um prazo

que a gente colocou até um prazo longo, que 10 dias úteis é em torno de duas semanas, dependendo se tem feriado, às vezes tem carnaval, enfim, pra que a operadora faça esse tratamento burocrático aqui, que é receber o comprovante do cancelamento e as informações sobre cobranças e devoluções, sobre cobranças e devoluções eu vou pedir para as senhoras e senhores congelarem aqui e mais na frente a gente vai trazer a especificação sobre os prazos, porque depois da segunda câmara técnica, quando a gente trouxe o prazo de 90 dias pra que fossem feitas essas cobranças e devoluções, a gente reviu e trouxe um novidade aqui , principalmente pra coadunar com o que está previsto no código de defesa do consumidor em relação aos prazos de prescrição, enfim, mais pra frente, a gente não colocou aqui no slide porque fica muito sujo, muito detalhe, bem, esse seria o cenário pro plano individual familiar, em segmento o plano empresarial, a gente trouxe uma hipótese pro plano empresarial em que não teria a possibilidade de administradora, então, vamos levar em consideração aqui sem intermediação de administradora, até pra ficar mais fácil o entendimento, aqui a relação seria PJ-operadora, seja PME ou seja PJ com mais de 30 beneficiários, nesse caso aqui a lógica seria diferente, primeiramente, ou seja devem ter percebido que não tem as hipóteses aqui, a gente não estipulou quais seriam as hipóteses de cancelamento do beneficiário, ele poderia pedir cancelamento pra PJ contratante, até porque, pra não exaurir seria uma relação, via de regra não, relação empregatícia porque é um plano coletivo empresarial, então, a forma iria ser, enfim, por e-mail, via intranet, buscar o RH, enfim, isso aqui ia ficar na regulação do contrato, então o que iria acontecer, um detalhe importante que foi ressaltado, existe algumas autogestões, salvo engano, inciso 2, não é, Cris, inciso 2, artigo segundo da RN 137, que se enquadraria nessa hipótese, que é uma característica do coletivo empresarial, a gente não colocou aqui mas é importante ressaltar pra coadunar com o que a gente trouxe no slide anterior, então, por beneficiário pedir

a exclusão do plano de saúde ele solicitaria essa exclusão à pessoa jurídica contratante, que é empregadora dele, está falando de plano coletivo empresarial, e esse pedido seria enviado para a operadora, certo, a PJ se comprometeria em enviar pra operadora e no momento em que a operadora recebesse esse pedido de exclusão, ele enviaria pro beneficiário, informando as consequências da exclusão do plano e os efeitos o mais importante, seria de imediato, à data da ciência da operadora, aqui tem uma modificação grande em relação ao plano individual, que no plano individual o efeito seria no ato, aqui o beneficiário faria a solicitação à pessoa jurídica, no entanto, o efeito imediato seria da ciência da operadora, porque, mais uma vez, pessoal, voltando àquela preocupação do direito de arrependimento em relação ao beneficiário, e aqui, após essa ciência do ato, o efeito da exclusão do beneficiário, a gente teria o mesmo prazo, vamos dizer, entre aspas, burocrático, pra operadora efetivar o comprovante de exclusão, da mesma forma como no individual, e também as eventuais cobranças e devoluções pro-rata de mensalidades que não foram utilizados, e dias e mensalidades que não foram utilizados, então, a gente vê que já tem uma diferença entre o individual e o coletivo empresarial, principalmente pra coadunar as características dos dois planos, que são diferentes, é principalmente pra ficar claro pro beneficiário qual seria a data, não seria a data que ele foi pedir pra PJ contratante, e sim a data que a operadora tomou ciência desse pedido de exclusão do beneficiário, seja sempre encaminhado pela PJ contratante, seguindo, agora vamos para o lado mais importante, que envolve mais personagens, que é o caso do coletivo por adesão, vamos lá, no coletivo por adesão, antes de mais nada a gente previu nesse slide aqui todas as hipóteses, a gente sabe que existe casos de plano coletivo por adesão que a gente não tem intermediação de administradora de benefício, até porque intermediação de administradora de benefício não é obrigatória, no caso a gente voltaria até pra situar, entraria nessa situação, mas a gente contemplou



todas as hipóteses no caso do coletivo por adesão, que teria todas as possibilidades e aqui a gente voltaria à mesma situação lá inicial, certo, importante ressaltar que aqui tem uma diferenciação entre a solicitação à PJ contratante, que nessa hipótese a gente mantém a mesma lógica do slide anterior, ou seja, não teriam as hipóteses exaustivas de pedido de cancelamento, tanto que é pra chamar a atenção aqui não tem essa linha pontilhada aqui, então seria diretamente, a relação do beneficiário, ele iria direto à PJ contratante, à associação, conselho profissional, enfim, ao sindicato que ele está vinculado, que ele contrato o plano coletivo pro adesão, que ele tem um vínculo, e que ele solicitaria diretamente pra ele, e aqui nessa hipótese, vamos seguir primeiro com a PJ contratante ele enviaria pra operadora, a operadora enviaria o comprovante da solicitação, e o efeito seria imediato à ciência da operadora, é parecido, aliás, praticamente igual ao slide anterior, do coletivo por adesão, porque na hipótese do beneficiário ir direto na PJ contratante, a situação é diferenciada quando a gente coloca nas 3 hipóteses antes, eu sei que vai ter pergunta nesse sentido já vou me adiantar, teria uma ordem, uma obrigatoriedade a seguir um ou outro ato, não, é escolha do beneficiário o beneficiário pode procurar um desses 3 personagens aqui, e ir diretamente a ele a solicitar, não necessariamente obriga-se à solicitar um ou outro, tem uma ordem, se você for na operadora e não conseguir você depois vai no PJ, depois vai na administradora, não, seria uma opção do consumidor, quando do pedido de saída, no caso da operadora e da administradora a gente manteria a lógica dos 3 tipos de pedido, que foi ressaltado lá no slide o plano individual, que seria o presencial, via SAC ou portal com link específico, aqui volto a dizer, a mesma lógica que a gente falou da norma que está em consulta pública, em relação ao presencial e o SAC, certo, e nesse momento aqui o, nesse caso do beneficiário procurar diretamente a operadora ou a administradora, ele já receberia o protocolo de solicitação com as informações da consequência do pedido e o efeito

seria imediato, ou seja, no momento em que ele entra em contato ele recebe a informações sobre as consequência do pedido dele e o efeito seria imediato, e seria ressaltado as consequências da exclusão do plano, aqui novamente a gente volta a ver o prazo de 10 dias úteis, que seria aquele prazo pra receber o comprovante de exclusão e as informações sobre eventuais cobranças e devoluções, da mesma forma como foram nos slides anteriores no individual e no coletivo empresarial, aqui a grande novidade, que pode acontecer no empresarial, mas a gente não contemplou, seria a presença da administradora como personagem, com a lógica do efeito imediato, é porque, todos os senhores e senhoras sabem, a administradora é uma espécie de operadora, então, a partir do momento em que o beneficiário procurasse lá o efeito seria imediato a partir do momento que ele pede o cancelamento, esses seriam os quadrinhos, agora vou apresentar o quadrinho resumo, que acho que esclarece até eventuais dúvidas, mas se persistirem algumas da exposição, esse aqui tenta resumir, a gente até gostaria de colocar antes, mas como eu brinquei, ia estragar a surpresa, esse aqui remete bem qual foi a preocupação do grupo técnico na elaboração da proposta, volto dizer, a primeira fala que a gente fez, que a Flávio falou, que a Fabrícia falou é uma proposta, a gente está abrindo pra que sejam feitas contribuições, não tem uma finalização, não é nada estanque, que vai ser fechado dessa forma, e justamente a gente quer que tenha uma norma, que haja um cumprimento fácil, um cumprimento e entendimento fácil por todos, pra que efetivamente dê azo ao exercício do direito de cancelamento a pedido pelo consumidor, então, vamos lá, a gente dividiu aqui nas 3 espécies de contratação pra ficar mais fácil e coadunar o entendimento com o que foi apresentado, os tipos de contratação, individual, coletivo por adesão e coletivo empresarial, importante ressaltar que no coletivo por adesão, a gente presumindo a participação da administradora, que volto a dizer, não é obrigatória, o efeito em todos eles seria imediato, só dependendo de

quando seria a ciência, no caso aqui, o individual da solicitação, e no adesão com a administradora, da ciência da operadora, da administradora, do empresarial, sem a administradora, da operadora, por que isso, volto a dizer, a preocupação que a gente teve com o direito de arrependimento, em todas as 3 hipóteses não haveria possibilidade disso pra evitar problemas futuros que a gente discutiu aqui exaustivamente, tecnicamente, a conclusão é praticamente unânime aqui é da dificuldade da operacionalização desse direito de arrependimento que via de regra pode induzir uma maior judicialização da questão da saída do beneficiário do contrato, as hipóteses de pedido, a quem poderia solicitar, no individual, por motivos óbvios, a operadora, no adesão, no caso de termos a administradora de benefícios, a operadora, administradora PJ, sem a administradora, a PJ operadora, e no caso do coletivo empresarial, direto com a PJ contratante, o prazo da cobrança, que eu pedi pra gente segurar, que a gente ia apresentar aqui, aqui teve uma modificação bem razoável em relação aos encaminhamentos que a gente apresentou na última reunião de câmara técnica, que foi no final de março, a gente fez uma previsão com base nas contribuições que recebemos da segunda pra terceira câmara técnica, das dificuldades que foram apresentadas da coparticipação, o que acaba acontecendo, muitas operadoras e até administradoras colocaram a dificuldade de chegar a demanda, às vezes o prestador manda a correspondência, demora a chegar, extravia, enfim, a cobrança é feita a deste tempo, enfim, se você tivesse o prazo estanque, por exemplo, 90 dias, são 3 meses, então você não poderia cobrar mais, e aqui, pra coadunar com a regra do código de defesa do consumidor, essa cobrança, esse prazo pra cobrança de coparticipação fica estipulado, fica fechado em cinco anos, até pra gente ter uma razoabilidade, uma coadunação, deixar ser coerente com a norma que está em vigor, o CDC, a 8078, em relação á devolução do pró-rata, a gente desligou pra aumentar a surpresa, conseguiu, Leo, só um minutinho, Márcio, e a

bateria caba rápido, só tem um filtro de linha, então, não tem porque , a tomada é diferente. Em relação á devolução pró-rata, o que é essa devolução pró-rata, é a hipótese do beneficiário ter pago a mensalidade para os próximos 30 dias, o que é de praxe, e ele ter pedido o cancelamento, sei lá, no dia 10, e então, a partir do dia 10 o efeito, então ele teria 20 dias pra devolver esse valor, correspondente aos 20 dias não utilizados, então, a gente avançou tanto em relação á cobrança da coparticipação ,dada ás dificuldades que foram expostas em relação ao retorno á cientificação de eventuais coparticipações como parte do beneficiário, agora, em relação ao pró-rata, a gente estipulou em 120 dias, que a gente considerou um prazo razoável, está aqui pra discussão, pra que seja feito um cálculo eventual pra devolução pro beneficiário, pessoal, o que é importante aqui é porque foi a preocupação do grupo técnico de estipular um prazo para a devolução do pró-rata, porque o que acontece, é importante pro consumidor, pra ficar até uma liberdade pra operadora ter um período pra ela trabalhar, pra fazer os cálculos e ele ter a previsibilidade que pelos menos nesses próximos 4 meses, 120 dias, ele vai ter a devolução dos valores, que pode ter usufruído do direito até o último dia, então, é importante ter essa previsibilidade aqui no prazo entre consumidor e operadora, ou no caso de ter administradora, a questão do prazo pra entrega do cancelamento de exclusão são 10 dias úteis, como foi colocado, aqueles 10 dias úteis que estava constando em todo o esquema tanto no individual, no coletivo empresarial, no coletivo por adesão, a gente estipulou esse prazo pra operadora operacionalizar os aspectos burocráticos pra entrega desse prazo de cancelamento o direito de arrependimento, já havia ressaltado em relação ao efeito imediato, isso a gente optou por não ter essa previsibilidade, essa previsão, nas hipóteses de cancelamento, e os canais de solicitação, que foi o que a gente ressaltou nas apresentações, no individual seriam os 3 canais, fazendo aquela ressalva em relação á norma que está em consulta público, ou está em consulta

pública, acho que já acabou, e no caso de coletivo por adesão, no caso de administradora PJ e operadora sem nenhum dos 3 canais, ou diretamente, a PJ contratante pelos meios que estão previstos no contrato e no regulamento da autogestão, e diretamente no coletivo empresarial, diretamente a PJ, na mesma linha do que está previsto no contrato, bem, o que a gente trouxe aqui, a Fabrícia iniciou, esse slide é pra complementar, quais são os aspectos, outros aspectos que a gente trouxe da outra regulamentação, que esse prazo pra devolução pró-rata, dos valores já adimplidos pelo consumidor, isso é importante, esse prazo, pra dar, voto a dizer, uma previsibilidade, a gente sabe das dificuldades da questão da coparticipação, por isso que a gente estendeu o prazo e coadunou ele com a lógico do código de defesa do consumidor, agora, a questão do pró-rata é importante pra dar essa previsibilidade, a gente percebe que não só nosso setor de plano de saúde, mas em outros setores, a gente tem muita reclamação da falta de previsibilidade, então, a gente quis trazer pra regulamentação essa questão do pró-rata, estipulando essa sugestão de prazo de 120 dias, não houve, como já coloquei, a questão dos cinco anos, a inovação pra cobrança de débito, acompanhei a mensalidade, que é prazo já previsto na lei civil e consumerista, e a questão da disponibilização do consumidor, que é nosso compromisso na agência, depois de uma vez publicada a norma e ela entrando em vigor, a divulgação dos efeitos do cancelamento na página da internet, e a nossa compreensão também, nas mesma linha que a gente tem adotado nos últimos tempos, a elaboração de uma cartilha pra condensar, concentrar as informações sobre aquele assunto específico, no caso o cancelamento a pedido do beneficiário, num item com uma linguagem fácil ele ter acesso a todas as informações que são interessantes pra exercer esse direito, Leo, põe pra mim a última apresentação, por favor, só pra gente colocar aqui qual é, abre aí, Leo, por favor, os próximos passos, qual é nossa ideia aqui, antes da gente abrir para as contribuições, eu

sei que tem muitas dúvidas, a gente está aqui á disposição pra esclarecer, a ideia é que a gente estipulou esse prazo de 4 de setembro pra envio de contribuições, mas uma vez a gente pede pra concentrar no envio do [ggrep.dipro@ans.gov.br](mailto:ggrep.dipro@ans.gov.br), pra quando chegando pra gente a gente encaminha pra coordenação, pro grupo técnico que está avaliando, e a gente vai abrir após as contribuições, a gente vai refletir, o grupo vai se reunir, e aí o encaminhamento é, envio da norma, da minuta da norma que vai ser elaborada pra colegiada, e abertura pra consulta pública de acordo com o normativo de consulta pública que os senhores e senhoras já conhecem, tem os 10 dias antes, mais 30 dias ou mais de consulta pública, que ainda terá mais uma oportunidade não só dos senhores e senhoras, mas também de outros setores, outras pessoas que não estão aqui, que não puderam vir ou não tiveram a oportunidade de fazer contribuição pra que a norma fique mais clara, melhor, então, a ideia aqui é da gente poder discutir, a gente está á disposição pra esclarecer qualquer dúvida, só peço mais uma vez, como a gente, da mesma forma como vai colocar as apresentações no site, no espaço da consulta pública, que é esse daqui, antes de falar, a gente vai gravar essa reunião, está gravando, falar o nome e instituição pra que fique consignado na gravação que vai ser colocada no site, pessoal, obrigado, está á disposição, vai botar no site, site.

PESSOA NÃO IDENTIFICADA (MULHER) - então, vocês me passem o nome, vou colocando em ordem, pra gente manter a ordem, e poder.....

ALOIZIO BARBOSA - Aloizio Barbosa, Abramge, uns pontos que foram colocados e eu sei que já foi objeto de debate em reuniões anteriores, mas acho importante a gente frisar isso novamente, um ponto que chama a atenção, quando

foi mostrado a questão do coletivo por adesão com a participação da administradora de benefício, pelo que foi colocada no slide a proposta seria da possibilidade do beneficiário fazer esse pedido de cancelamento para a administradora de benefício, a consideração aqui vai no sentido que é frequente nos depararmos com autuações na própria ANS, também de órgãos de defesa do consumidor, enfim, penalizando operadoras quando, em boa parte dos casos concretos muitas vezes ela não tem ciência desse pedido que foi feito à administradora de benefício, seja porque dentro de um volume de contrato muito grande aquele caso específico não foi passado, e dentro de um processo massificado infelizmente pode acontecer do aviso ser dado à administradora de benefício e não ser repassado a tempo para a operadora, pro outro lado, a gente entende também que é um canal direto de contato com quem o beneficiário tem acesso, e a dúvida é o seguinte, por que não estabelecer essa hipótese, um prazo pra que a administradora de benefício faça um repasse na informação pra operadora, e somente a partir desse repasse que a operadora possa efetivamente ser cobrada por isso, porque a gente vê com uma certa preocupação na medida em que há um vácuo regulatório em relação a isso, o aviso ser do pra administradora de benefício, a operadora não recebe essa informação ou recebe em cima do prazo fatal e ela acaba sendo penalizada por não efetuar o cancelamento e cobranças pendentes, enfim, e aí eu queria entender como que vocês pensam essa questão, obrigado.

FABRÍCIA - Aloizio, quando a gente abrir a hipótese para que o beneficiário nos casos coletivo por adesão fosse à pessoa jurídica contratante, fosse à administradora de benefício e fosse à operadora, foi porque ele tem relação mediata e imediata com todas elas, no caso da administradora de benefício, especificamente, e agência

tem total poder de regulação, então, no caso do beneficiário solicitar, ele teve a oportunidade, eu fui lá e escolhi a minha administradora ao invés de ir direto na operadora, escolhi dar ciência à administradora, a administradora vai dizer, olha, consumidor, a partir desse momento o senhor está notificado de que essas solicitações de cancelamento tem essas e essas consequências, por exemplo, o senhor pode perder direito à portabilidade, passar todas as consequências, a partir daquele momento o direito é imediato, pra que, pra evitar o direito de arrependimento, porque a partir do momento que eu coloco esse prazo entre a administradora de benefício pra avisar a operadora pra que a operadora realize isso, o beneficiário tem que estar coberto, aí a gente entra de novo no caso do direito do arrependimento, quando o grupo pensou o seguinte, o efeito é imediato, agora, a penalização nesse caso vai ser a administradora, porque ela que teve a ciência, então a ela cabe a responsabilidade, por isso a gente deu o prazo de 10 dias úteis, e aí, no caso, se a comprovação, numa questão de operacionalização do contrato entre a administradora e a operadora, naqueles 10 dias úteis, quem vai mandar o comprovante de cancelamento será quem? Depende do contrato em que a operadora tiver com a administradora, a agência não vai interferir, só que vai ser 10 dias úteis posteriormente, tem que ser cumprido esses 10 dias a partir da data da ciência da administradora ou operadora, e esses 10 dias úteis vão ser o que, o encaminhamento de mero comprovante, mas o efeito é a partir dali, é imediato, então vamos supor, se nesse meio tempo a administradora não informou a operadora, a responsabilidade neste caso é da administradora, não vai ser da operadora.

ALOIZIO - ou seja, está dizendo que a operador não seria penalizada numa situação dessa.



PESSOA ANTERIOR - como já é hoje, Aloizio, na diretoria de fiscalização cabe a responsabilidade de quem teve a ciência, de quem cabia naquela contratação a responsabilidade sobre aquele ato, seja rescisão, seja enfim, por exemplo, num caso comum de impedimento de participação, havendo comprovação, é da responsabilidade daquele ...

ALOIZIO - ok, obrigado.

PESSOA NÃO IDENTIFICADA (MULHER) - cancelamento imediato, se em 24 horas acontecer alguma coisa com esse beneficiário, de ordem assistencial ou não assistencial, a responsabilidade não será da administradora? Será da operadora?

A PESSOA QUE FALOU ANTES (MULHER) - a responsabilidade é de quem teve a ciência, só que a partir do momento em que ele pediu já não há mais responsabilidade, o efeito do cancelamento é imediato.

A PESSOA ANTERIOR (MULHER) - eu entendi, nós aqui discutindo teoricamente, é ótimo, porém, como a gente vai operacionalizar isso na prática, a gente está falando, estamos falando aqui de operadoras e administradoras, e PJs grandes e pequenas, estamos falando de um universo de saúde, como você coloca isso em prática, de cinco pessoas que solicitam cancelamento, agora, 3 horas da tarde, imediato, pra todo mundo, sendo que nessa participação, nessa relação, como a administradora, são 3 frentes, a PJ, a administradora e a operadora, e o

consumidor final também, eu entendi o que você precisa assegurar o direito do consumidor, só que eu acho que está muito fora de qualquer realidade, tanto das operadoras, administradoras e PJs grandes ou pequenas, isso não existe em qualquer serviço, não existe imediato, em qualquer serviço, se você tem um plano de telefone, um plano de internet, qualquer coisa, saúde não é comparado a nada disso, nunca você solicita, se eu ligar na minha operadora de telefonia agora e falar, cancela o meu plano, eu não sei, ela vai pegar e falar pra mim, no mínimo, olha, daqui a cinco horas o seu plano estará cancelado, daqui a 24 horas o seu plano estará cancelado, nunca eu vou desligar o meu telefone, vou olhar pra ele novamente e falar, tudo bem, está cancelado.

A PESSOA ANTERIOR - não é isso, de novo, o efeito do cancelamento, a operacionalização do cancelamento ao prazo de 10 dias, o que a gente quis evitar com isso foi eu te dou um prazo, operadora ou administradora, te dou o prazo, a partir do momento que eu colocar qualquer prazo ali, é um prazo de arrependimento, porque se você não operacionalizou você vai ter que cumprir, então se eu colo lá 10 dias, vamos supor que aqueles 10 dias subissem, fosse pra cima, naqueles 10 dias ele vai poder se arrepender, mas não foi isso o que foi discutido na segunda reunião, o que se disse aqui foi, se a operacionalização do direito de arrependimento era uma operacionalização muito difícil, então pra isso a gente precisa do que, de dar ao beneficiário, o que eu preciso é acobertar o beneficiário de que ele tem a transparência naquilo e tem informação clara das consequências daquilo que está fazendo, isso pode ser feito presencialmente, é uma folha, tanto que a gente não atendeu toda a solicitação do ministério público, que falava por carta, correio, porque a carta demora, o correio eletrônico eu posso ler ou não ler, mas a partir do momento que eu, e aí vinculado foi o que o Rafael bem colocou, vinculado á norma que vai sair sobre o site, não

vou nem falar sobre o site que a norma está em consulta, mas vamos lá, presencial, você tem uma folhinha, o beneficiário chegou em qualquer lojinha, eu quero cancelar o meu plano pois não, senhor, o que vai acontecer com o senhor no cancelamento vai ser isso aqui, o senhor, assim aqui, então, a partir desse momento o senhor não deve utilizar o seu plano porque a gente pode fazer a cobrança tendo em vista as normas tais e tais, a partir daqui você não tem mais responsabilidade de cobrir o beneficiário, que você vai ter o prazo de 10 dias pra avisar a administradora, vai operacionalizar, mas ele não pode mais utilizar, se ele utilizar está agindo ou de má fé ou você vai poder fazer a cobrança, está ali, pra cobrança de coparticipação, mensalidade, caso ele não tenha pago, e utilização, utilização fora de prazo, mas ele, a partir daquele momento, então, presencial não vejo problema algum, ele está com a folhinha, ele assinou, é a prova pra gente, olha só, ele assinou, a partir desse momento estou cancelado, ele não pode mais utilizar esse plano, vamos lá, vamos ao SAC, o SAC é o que, é um telefone, você liga, tem gravação, senhor, olha, a partir desse momento o senhor não mais vai poder utilizar o teu plano e as consequências são que o senhor perde direito à portabilidade, nós podemos cobrar pró-rata em tanto tempo, a gente cinco anos pra cobrança, ok, o senhor confirma sua solicitação de cancelamento, confirmo, ok, de acordo com os prazos da ANS tenho 10 dias úteis pra encaminhar ao senhor uma comprovação da confirmação desse cancelamento retroativo à data de hoje, ok, ok, fechamos, então, a sua prova é a gravação sobre isso, num link você escreve como escreveria aqui, ele vai marcar, você quer cancelar, quando ele marcar assim, quero cancelar, sim, marcou, aparece pra ele as consequências, li e concordo com todas, sim, acabou, é daquela data, e senhor em 10 dias receberá uma confirmação de tantos anos.

A PESSOA QUE FALOU ANTES - no caso da administradora, quando ela é estipulante, ele pode escolher a administradora, a PJ ou a operadora, acho que nesse caso, por todo o contrato que se tem com a PJ, que representa, a administradora representa a PJ contratante perante a operadora, esse pedido tem que ser feito á administradora e não a mais ninguém, porque se não, a culpa é minha, de repente esse beneficiário vai ligar pra associação, vai ligar pra operadora, e aí, como vai provar a culpa de alguma coisa então, acho que tem que ser mais claro isso, no caso do coletivo por adesão, quando tem a operadora e a PJ direto, claro, você pede pra associação e ela vai entrar em contato com a operadora, que os prazos pra cancelamento, tem a movimentação cadastral, agora, quando a administradora está representando a PJ perante a operadora, é a mesma coisa, ela tem que sair da administradora pra operadora, e não tem que ter as 3 figuras, ou um ou, ou, porque senão o beneficiário vai ficar perdido e vai entrar numa coisa de ligar para as 3 pessoas, quem tem culpa, ele ligou pra operadora, ligou pra administradora e ligou pra PJ, acho que tem que ser mais específico, quando for operadora e PJ contratante, operadora, administradora representando a PJ, é a administradora, acho que fica mais claro para o beneficiário.

TIARA - deixa eu pontuar rapidinho com relação a isso, Tiara, da Anab, a questão da entidade, do sindicato, da associação, está muito claro que o papel da ANS de regular as operadoras, incluídas as administradoras de benefícios, então, é muito fácil eventualmente num processo administradora sancionar ou qualquer coisa as operadoras terem capacidade de demonstrar o cumprimento da obrigação contratual e ser penalizada ou não, conforme a apuração, mas quando você coloca a possibilidade do beneficiário ir direto aos sindicato não há segurança nenhuma de que isso seja repassado, quer seja pra

operadora ou pra administrador, e ele vai abrir várias reclamações, nós não temos como, esse pedido eventualmente nunca chegou na operadora ou administradora, e o beneficiário eventualmente recebe cobranças, enfim, então, eu queria entender um pouco o porque dessa proposta, e por que não responsabilizar de fato as operadoras que ali são envolvidas, incluindo a administradora de benefício.

FABRÍCIA - sim, a gente quando o grupo discutiu exatamente isso que você está pontuando, a gente efetivamente quis no coletivo por adesão dar as 3 possibilidades, tanto pro consumidor quanto eu disse no começo, não sei se todo mundo chegou a ouvir, eu falei que a gente evitou adentrar na operacionalização, em geral, as administradoras é que realmente ficam com essa parte, no momento é a administradora que faz essa parte, mas acontece num ou outro lugar, e aí o Brasil é o Brasil, não Rio e São Paulo, a gente permitiu que o consumidor tivesse essa oportunidade, mas a gente inclusive tem representante da diretoria de fiscalização aqui, o que acontece, em relação á PJ, a agência não tem poder regulatório, por óbvio, então o que acontece, a gente abre ao beneficiário a possibilidade, mas não há a responsabilização nem da operadora nem da administradora se essa solicitação não chegou a elas, o que acontece, tanto que ali está claro, sim, dar ciência á operadora e administradora, a sua responsabilidade começa ali, vamos supor, eu sou do um coletivo por adesão e resolvi pedir ao meu sindicato, por algum motivo, tenho entrada, enfim, tem uma relação, é próximo da minha casa, do meu trabalho, fui ao sindicato, sindicato, eu quero pedir, pois não, vou fazer, demora 30 dias pra fazer, aí, o beneficiário vai lá atrás da operadora, operadora, você não cancelou, já fiz a solicitação há 30 dias, a operadora tomou ciência naquele momento, vamos supor que o sindicato nem falou nada pois não, senhor essa solicitação não chegou até a gente, a partir de hoje conta a solicitação do

senhor, então, a agente, como agência oportunizou o beneficiário a ter um leque, a partir do momento que ele escolhi ir à PJ eu não tenho como responsabilizar a operadora, nem a administrador, até que estas tenham ciência.

PESSOA NÃO IDENTIFICADA (MULHER) - contrato uma administradora pra fazer isso pra ele, como que você vai criar, abrir o fluxo pra ela que na verdade esse fluxo é da administradora que ela contratou, por isso que a administradora está representando ela perante a operadora, pra resolver problema de cobrança, inclusão e exclusão de beneficiário, isso é da função da administradora, então, uma PJ abrir isso é até ruim pro beneficiário, que vai bater lá, vai falar, o sindicato vai falar, procura a administrador, ele vai pedir o tempo também.

A PESSOA ANTERIOR - exatamente, olha só.

RAFAEL - olha só, o Marcos aqui está esperando pra falar, calma, se não, o que acontece, vamos lá, tranquilo, só pra gente dar oportunidade, pra não...

RAFAEL - pessoal, olha só, esse assunto foi bom ter sido trazido porque a Fabrícia está há pouco tempo com a gente aqui, mas por sorte, não é, Fabrícia, ela participava do grupo técnico desde o início, na época ela estava representando a presidência, então o que acontece, ela participou desde a primeira reunião lá em dezembro, até agora, agora numa outra função, que ela é gerente lá da GGREP, que está cuidando justamente desse assunto, então ela já tem esse histórico todo, então todos esses assuntos foram discutidos, volto a dizer, isso não significa

que exaure, essas contribuições foram legais e a gente está anotando pra refletir, Marcos, por favor.

MARCOS - só pra pontuar, é Marcos do Sinog, eu acho que o que elas estão colocando aqui, que seria fácil refletir, a gente entende que a ANS não tem poder de regulação sobre a contratante, e é exatamente essa questão, quando a agência coloca na norma que o pedido pode ser feito pra contratante, ela abre um leque pro beneficiário que conhece aquele normativo de saber que ele pode ir lá, então, ou seja, embora você não regule a contratante você mostrou pro beneficiário que ele pode ir lá, então, se tiver na mão essa previsão é lá que o beneficiário vai poder procurar, está mais próximo dele ali, acho que isso pode refletir a preocupação que eles estão colocando, mas o que eu queria colocar era sobre aquela questão da utilização, quando vocês falaram de efeito imediato eu já tinha entendido durante a apresentação que o operacional tem o prazo de 10 dias, mas eu sempre vou ter que voltar àquela data que houve a solicitação pra operadora ou administradora, mas a minha questão, que eu vi que você acabou de responder, mas eu gostaria de deixar frisado aqui, se houver a utilização nesse período, o beneficiário está ciente de que o pedido de exclusão dele aconteceu naquela data, se houver a utilização naquele período, eu operadora vou ter a oportunidade de cobrar de quem essa utilização, do beneficiário, num plano coletivo, por exemplo, que tenha participação, administradora ou não, as cobranças são feitas pelas operadoras da pessoa jurídica contratante, então, nesse caso eu não faço nenhuma cobrança do beneficiário, eu, enquanto operadora cobro na pessoa jurídica contratante, até que a norma me obrigue a fazer isso, então, se eu tiro essa responsabilidade eu estou criando uma responsabilidade pro beneficiário dentro do contrato, que é coletivo, que ele não é parte, então, isso pode gerar um complicador, então, eu acho prudente deixar claro na norma essa situação, porque se o efeito for

imediatamente eu tenho que ter como cobrar de alguém, se não a conta vai ficar na operadora, e a conta não pode ficar na operadora. O segundo ponto que eu queria colocar, é que as contribuições vão até 4 de setembro, e depois disso vocês vão fazer uma normativa para apresentar à colegiada que vai depois para consulta pública, queria dar uma sugestão, talvez fosse prudente ou até bem relevante se essa minuta também fosse encaminhada para a gente antes da consulta pública para que a gente tivesse já oportunidade de ter acesso a essa norma e já se preparar para ter uma consulta pública de forma mais eficiente, mais efetiva.

RAFAEL - perfeito, Marcos, isso não é uma novidade, embora que na regulamentação da Lei 13.003 a gente não tenha tido consulta pública até pelo tempo exíguo, que a lei já entrou com uma data de vigência de 6 meses, não dá para consulta pública, mas naquela oportunidade a gente já encaminhou a norma antes até a urgência pública que teve, não sei se foi audiência ou reunião técnica, foi audiência, então, da nossa parte, tranquilo, uma vez apreciada pela Colegiada, porque aprovada só na final, e depois deliberada pela procuradoria, ou seja, cumprido o trâmite interno não tem problema nenhum de encaminhar, depois colocar no site como é de praxe, até com contribuição bem pertinente, pro pessoal que participou aqui já tem o histórico da situação, tem uma oportunidade até de se manifestar antes, Fabrício é o próximo.

GISELE - oi, boa tarde, sou Gisele, da Protest, eu queria deixar registrada a questão do arrependimento, a gente entende que seria até importante essa possibilidade de haver eu sei que vocês comentaram que a operacionalização é difícil, mas não sei, de repente a gente vê alguma outra forma, que a gente vê que cada vez mais a contratação de plano individual está difícil para o consumidor, então, de repente ele tendo esse poder de



voltar atrás seja importante na visão do consumidor, e uma outra dúvida que eu tive é que o comprovante de cancelamento ele vai ser enviado em 10 dias úteis, só que quando esse consumidor solicita esse cancelamento, é entregue algum tipo de protocolo de solicitação de cancelamento? Porque isso, no caso, se a pessoa for a té pessoa jurídica, até o sindicato, talvez seja interessante naquele momento ele receber esse comprovante de solicitação, porque e alguma forma a pessoa jurídica pode ser responsabilizada pela não informação à operadora da solicitação do beneficiário, então, seria importante a gente considerar no normativo essa entrega de comprovante de solicitação de cancelamento.

FABRÍCIA - Gisele, isso aqui é uma proposta em relação às recomendações que o Ministério Público fez, então, aqui estão os pontos centrais daquilo que foi solicitado, do que foi recomendado, na verdade, debatido com vocês, do que o grupo chegou, obviamente a norma vai prever toda a operacionalização, então, por exemplo, toda vez que há uma solicitação e por isso, acredito eu, há recomendação, porque há uma lacuna legislativa em relação a isso, há uma comprovação dessa solicitação, hoje já existem outros normativos da agência onde há obrigatoriedade, as operadoras estão acostumadas com isso, inclusive, de se dar o protocolo daquela solicitação, não diferente vai acontecer, porque também a norma é inócua se não tem como comprovar, em relação á pessoa jurídica contratante a agência não regula, poderia a própria agência prever o prazo de 10 dias, ela pode até prever, mas o não cumprimento pela pessoa jurídica não, a agencia não tem como prever qualquer penalidade, seria no máximo um conselho, uma, uma condução, uma indução daquela pessoa jurídica que muito embora não regulada, participa dessa relação, mas não há como a agência cobrar ou penalizar, então, se a pessoa jurídica não cumpre eu não tenho como órgão regulador, fazer.

RAFAEL - mas eu acho importante, a Fabrícia bem colocou, mas é importante ter à disposição, inclusive vai estar previsto na norma no sentido de que, isso a gente trouxe bastante á baila na 195, essa responsabilização, tendo ou não a administradora de benefício como co-estipulante, da PJ contratante, porque sem o vínculo do beneficiário com a PJ não tem contratação, então, ela tem esse papel preponderante, inclusive ela é citada na IN 22, não é, Cris, a IN 22, a questão da entrega do contrato, netão é importante, e a gente conta até com a colaboração acho que do Protest ou dos outros órgãos, do Ministério Público, até justamente pra fiscalizar isso porque é importantíssimo, a PJ que contrata, seja, no caso do coletivo empresarial tem o vínculo empregatício, tem a carteira de trabalho, mas no coletivo por adesão nesse papel importante, tendo ou não a administradora, porque sem a PJ não tem contrato coletivo, a verdade é essa, então, se ela não cumprir a função, esse envio desse papel dela, eu acho que a gente conta com a colaboração que infelizmente a gente tem uma limitação legal, mas a gente acha importante ter essa divulgação desse papel das PJs contratantes.

FABÍOLA - sou eu, já furei a fila, é Fabíola, da Anab, já falei, agora que chegou a minha vez, agora está gravando meu nome, Fabíola, Anab, eu queria, é que essa abertura, ou ficar mais claro, porque o prejudicado aí, na verdade, vai ser sempre o beneficiário, porque ele vai perder o tempo, como eu havia falado, perder o tempo de ir no sindicato e nada acontecer, quando ele pode ligar pra administradora direto e tem o seu pedido efetivado, porque se ele ligar, por caso, ele, vou ligar pra operadora, a operadora vai falar, olha, você é beneficiado por um plano coletivo por adesão você pede o cancelamento da administradora, e ele vai ligar pra administradora e fazer o

cancelamento, não tem essa abertura, desculpa, o Marcos, que a gente furou a fila, falou, você está brindo mais um canal que não é efetivo, acho que confunde mais.

FABRÍCIA - isso é a sugestão de um grupo interno, mas sem problemas, a gente pode levar isso pro grupo e debater, ouvindo obviamente as outras contribuições que a gente tem pra receber, e a gente leva ao grupo, e quando for aberta agora as contribuições, oficializa que a gente vai avaliar uma, vai ser levado pro grupo, o grupo vai discutir todas as contribuições.

FABÍOLA - se a PJ contrata uma administradora pra administrar o plano, incluir e excluir beneficiário, não tem sentido você criar uma demanda pra ela.

CRISTIANA - Cristiana, da Fenasaúde, eu queria primeiro delinear um argumento que vocês colocaram aqui, da preocupação em não onerar, em intervir efetivamente na operacionalização das operadoras, porque de fato acho que a gente tem que fazer uma avaliação de custo-benefício, muitas vezes quando a regulamentação vem com uma intenção de proteção do beneficiário, muitas vezes na hora de executar essa intenção acaba-se por fazer essa intervenção excessiva na operacionalização, que tem custos elevados, então, dito isso, tem alguns pontos pra colocar, estou entendendo que o posicionamento na ANS está sedo no sentido de que a rescisão, o cancelamento, vou chamar ele de instantâneo, porque não e nem imediato, ele tem elimina essa possibilidade do arrependimento, que é uma operacionalização difícil, mas por outro lado, ele traz outras implicações que acho importante que se tem em mente na hora de tomar essa decisão, primeira delas, falando de um setor já com muito conflito, eu não vou conseguir operacionalizar instantaneamente esse cancelamento, ou

vai acontecer à meia noite do mesmo dia ou no dia seguinte, ou no outro, então, havendo um período em que o beneficiário está cancelado formalmente, mas que no sistema, questão de consulta com os prestadores, etc., ele não estará cancelado, e numa eventualidade fizer o uso da carteirinha, essa cobrança pra ele, que está sendo colocado como possível, ela é inviável, judicialmente eu tenho convicção que não vai acontecer, não vai acontecer, da mesma forma que a legislação permite no caso de inadimplência, em 60 dias você cancela o plano e cobra os 60 dias de inadimplência, é inviável, essa cobrança não acontece, na realidade a cobrança até acontece, o pagamento é que não, então, eu queria colocar pra reflexão do grupo se a gente ao focar numa questão não está por outro lado abrindo uma possibilidade ainda de mais conflito no setor, eu não sei qual seria a solução pra conciliar essas duas coisas, mas se a gente tivesse talvez um prazo de 3 dias úteis, 2 dias úteis pra operacionalizar, eu poderia tentar minimizar esse gap, independente de questão de arrependimento, isso é uma primeira questão, a segunda questão que eu queria colocar é que hoje, como a legislação está prevista e o mercado tem atuado, nós temos planos coletivos empresariais com a administradora de benefício atuando como contratante, então, acho que seria interessante se a gente pudesse complementar esse quadro com essa situação, porque a administradora está entrando só, você tem a PJ, tem a administradora como contratante, e as outras empresas como subcontratantes, mas o vínculo é de natureza empregatícia, não é, ele é, empresarial, vínculo empregatício, então, acho interessante que essa situação também seja retratada aqui no quadro, tem uma questão que a gente também falou anteriormente, eu queria também só registrar, também na linha de que esteja claro consequências desse arranjo, que quando o beneficiário ele pede diretamente à operadora, o pedido, o desligamento no plano dele, no caso, por exemplo, de um plano coletivo empresarial, a gente não tem que, não pode deixar de fora a noção de que isso faz

parte da negociação trabalhista, os benefícios que a empresa tem, então.

FABRÍCIA - o coletivo empresarial, na discussão do grupo a gente só permite que ele solicite a pessoa jurídica contratante, que muito embora é restrito a esse beneficiários as portas de solicitação, porque ele acaba ficando vinculado só á pessoa jurídica, essa a relação é uma relação que a agência também não tem braços a alcançar, normalmente tem acordos coletivos vinculados a um benefício, entendeu, então, é difícil eu virar para aquela pessoa jurídica que aquilo como um benefício e dizer pra ela assim, ela vai passar pro cima e chegar lá e desligar, ela não sabe qual é o acordo com ele tem com a operadora, se tem um número determinado de vidas, então a PJ tem que se comunicada em relação a isso, não tem jeito, a agência não pode gerenciar tanto a ponto de uma....

CIDA - eu tenho dúvidas, é Cida, da Unidas, eu tenho dúvidas se o coletivo por adesão também não fosse mais interessante direcionar só também pra PJ, porque abrir essa perspectiva, como ela bem colocou, eu acho que essa, quando você fica no ou, ou, acaba criando uma confusão que a comprovação futura pra qualquer tipo de problema que possa vir você não consegue, então, não sei se valeria a pena o grupo pensar nessa possibilidade, sinceramente.

RENATA - boa tarde, é Renata Saspadine, da Fenasaúde, eu tenho algumas considerações, a primeira em relação á comunicação do beneficiário no caso de coletivo empresarial, hoje toda a nossa comunicação com o beneficiário ele é feito via PJ contratante, a gente tem isso já como regra e a gente não tem o costume de entrar em contato com o beneficiário, e aí a gente tem também

algumas dificuldades operacionais, por exemplo, a gente tem empresas muito antigas, o beneficiário não atualiza seu endereço, ou não atualiza os seus dados, então, nem sempre essa comunicação com o beneficiário de um plano empresarial é eficaz, direto pra ele, então, minha sugestão seria que a gente pensasse numa possibilidade de disponibilizar esse comunicado pra ele via empresa contratante, ou de alguma outra forma garantir que ele tenha acesso a essa informação, porque não necessariamente, acho que não vai ser muito eficaz pra esse público esse envio depois, porque a gente sabe que nossos cadastros, o beneficiário não tem o hábito de atualizar os nossos cadastros, essa era uma, se caso.

FABRÍCIA - nesse caso, o ideal é que como não há essa atualização, e isso é comum mesmo, trabalho há anos na empresa, acho que nunca atualizei, mas assim o ideal é que a operadora encaminhe para a empresa a comunicação ou ligue para a empresa, pra entrar em contato com essa pessoa, se essa pessoa trabalha lá não tem dificuldade, você não sabe onde ela mora, mas, qual o ramal dessa pessoa pra que a gente entre em contato e dê ciência pra que a gente possa começar o processo, aí você liga pra empresa, que acho que seria melhor forma de vocês se resguardarem, estou pensando isso, na parte operacional porque cada um trabalha numa maneira, mas acho que o ideal, inclusive o próprio encaminhamento do comprovante, se não tiver, ou vocês solicitam da própria empresa ou encaminhem para a empresa nominado àquele beneficiário, a gente já é, pelo artigo 13, não precisa ser o beneficiário a receber desde que o AR esteja com assinatura do prédio que ele mor e do endereço que ele sempre informou o boleto não é encaminhado pra lá, no caso do 13 é outra coisa, é individual, o beneficiário tem por obrigação manter a atualização do endereço dele junto á operadora, se ela

não mantém, no caso dessa relação, que vocês encaminhem pra empresa.

RENATA - não, então, eu acho que seria importante que a norma previsse isso pra não ficar essa dúvida de pra quem eu envio, só que, por outro lado, o beneficiário não vai ter a informação prévia de quais vão ser as consequências do cancelamento, ele só vai receber provavelmente depois, 10 dias, aí a gente poderia disponibilizar no portal, deixar permanente no portal, alguma coisa.

FABRÍCIA - a partir do momento que vocês tomam ciência vocês têm que entrar em contato com o beneficiário isso que estou falando na empresa existe o telefone dele, ou um celular, um telefone, ramal, você pode ligar pra a empresa, o ideal é que você entre em contato com ele, até porque você tem a prova de que você gravou, porque naquele momento em que você diz as consequências ele pode dizer, não, então, não quero mais, e ok, o contrato, o contrato ali ainda não acabou, ele acaba quando você tem a confirmação dele, sim, eu quero, e essa é sua garantia, seja assinada, seja no SAC.

RENATA - Fabrícia, acho que sim, essa, quando o beneficiário vem a nós, no caso do plano individual, pra pedir o cancelamento, nesse momento eu posso atualizar os contatos, retorno pra ele previamente ao cancelamento todas aquelas informações, agora, na empresa eu não tenho, isso é efetivo, não tenho acesso a este beneficiário de forma garantida, por questões de desatualização de endereço, eu tenho como me manifestar com o contratante, eu posso enviar ao contratante qualquer exigência de informações que vocês me obriguem, agora, ao beneficiário eu não tenho garantia de que ele vai

receber, eu não tenho o número de telefone dele atualizado.

FABRÍCIA - mas vocês podem solicitar á empresa.

RENATA - ou é um dependente, um inativo, ou é esposa, não é trivial o acesso ao beneficiário pela operadora, vocês vão colocar como exigência, perfeito, mas muitas vezes a gente, eu preciso que vocês tomem ciência que muitas vezes é impossível o acesso, muitas vezes, ou é um desligado, que seja eventualmente os artigos 30 e 31, é uma ex-esposa, é um filho maior de 18 anos que não tem mais esse, não existe, nem a empresa contratante tem essa informação, então, é essa a dificuldade gostaria que vocês ponderasse.

RAFAEL - ok, Renata, tem mais alguma, deixa eu só, eu acho que é importante, até porque tem uma quatro pessoas aqui, o importante também pessoal, o seguinte, esse é um detalhe, como a Fabrícia falou um detalhe operacional, a gente tomou por base nessa resposta não entrar no mérito do detalhe operacional, claro que eu acho importante a contribuição que vocês trazem em relação ás dificuldades de comunicação deles, agora, nós não entramos nesse detalhamento até porque isso pode acontecer no próprio plano coletivo pro adesão, quando a pessoa muda de residência, enfim, ou no individual também, se ela não atualiza, então, só pra trazer esse detalhe, a gente pode rever a forma de comunicação posterior, inclusive pro envio da comunicação, você tinha mais.

RENATA - isso, na verdade, só mais duas questões, rapidinhas, só corroborando essa questão da adesão, eu



fiquei um pouco preocupada, acho que todo mundo, foi o ponto mais crítico da sugestão, pelo seguinte, quando o beneficiário faz a solicitação pra PJ, ele não vai ter um protocolo de solicitação, ele só vai, a empresa não vai dar esse protocolo, a não ser que ele formalize por escrito pra PJ, provavelmente ele fala isso, minha preocupação é a seguinte, como a Fabrícia falou, só quando a operadora tiver ciência, a administradora tiver ciência é que eventualmente ela vai ser penalizada pela agência reguladora, só que a gente tem os outros aspectos, que são os órgãos de defesa do consumidor, e o próprio judiciário que vai entender que o momento do pedido dele foi o momento em que ele deu a entrada na PJ contratante, então, aí você vai ter um problema, vai ter um aumento de judicialização ou até sofrer uma penalização dos outros órgãos, por conta dessa situação, você vai ter um casamento do momento em que ele comunica à PJ e do momento em que a operadora toma ciência, então, de repente a norma poderia estabelecer, eu acho que o ideal seria que ele tivesse um único canal de comunicação, que fosse a PJ ou fosse a administradora, mas que esse canal fosse pré-definido e que ficasse claro na norma que é a partir do momento da ciência da operadora ou da administradora de benefício que os prazos começariam a correr, assim, isso é importante ressaltar então, porque.

FABRÍCIA - o operador do direito, o juiz, no caso de vocês, a agência não tem como garantir a norma existe, então, no caso de uma judicialização, existe o normativo da ANS que se vocês seguirem a chance de vocês terem êxito é maior do que se não cumprir, mas a gente vai deixar claro, e não só para as operadoras, mas principalmente para o consumidor, que é a parte hipossuficiente, do momento em que ele tem efetivamente a cobrança por parte da operadora, enfim, até pra que ele consiga saber de quem é a responsabilidade, ou aonde ele tem que ir o que ele precisa fazer.

RENATA - porque é importante justamente pra não aumentar essa questão da judicialização, porque ela sendo clara a gente já tem um volume grande, então, é só uma sugestão, obrigada pela oportunidade.

CLARIÇA - boa tarde, é Clariça, da Fenasaúde, a minha fala tem muito a ver com o que a Renata falou agora, seu quei ficou claro que vocês querem deixar evidente na norma esses efeitos, esses prazos, mas a gente sabe que o judiciário, a responsabilização desses entes é solidária, o consumidor confunde muito essas formas de contratação, ele confunde que ele tem que procurar, eu também me preocupo a ter muito agentes pra ele procurar no adesão, algo que se a gente unificar facilita, exatamente, estou só reforçando, porque, uma preocupação prática, a operadora não receber eventualmente essa demanda, ela ser penalizada, e a negativa eu não tenho, provar que eu não recebi não tenho como produzir essa prova.

FABRÍCIA - isso a gente já vai levar pro grupo, que a Fabíola falou, você falou e a Cida falou, só que ela falou administradora, então, é por isso que a gente, o grupo até permitiu que fossem os 3, que a gente sabe que operacionalização é diferente.

CLARIÇA - e um outro ponto que eu queria ressaltar, que pra mim não ficou claro, é que quando eu operadora vou ter que enviar o comunicado de cancelamento, precisa adotar qual meio de comunicação, eu escolho o beneficiário vai ter escolhido.

FABRÍCIA - a gente vai prever isso na normal, vai deixar isso claro, a gente vai receber as contribuições de vocês,

até porque a gente quer efetivamente saber da operacionalização, qual seria e melhor forma, então a gente vai esperar, quem tem portal é tranquilo de receber, porque você tem um espaço já do consumidor, mas a gente vai prever isso.

CLARICE - o negócio é enviar, receber é fácil, e tem todos esses problemas de cadastro, de prazos, de endereço desatualizado, a gente discutiu até em outra câmara técnica não muito distante.

FABRÍCIA - pois é, quando eu abri, reclamaram.

RAFAEL - é pessoal, em relação à comunicação a gente não trouxe aqui, até porque é uma minúcia que vai entrar na questão da norma, só que a gente já tem norma sobre isso, a 319, ela está sendo revisitada, e a ideia não é restringir, pelo contrário, até porque quanto mais fácil for isso, quanto menos custoso for isso é melhor, Fabrícia.

PESSOA NÃO IDENTIFICADA - claro que já estamos na terceira reunião, então, o que norteia na verdade essa norma é muita informação do beneficiário, que ele não quer pagar eventualmente o próximo mês, ou ele reclama de eventuais cobranças mesmo após o cancelamento, se a gente pegar lá o começo, a primeira reunião, foi demonstrado isso exaustivamente, até com representantes do ministério público aqui presente, o que me preocupou um pouco em relação a isso, as cobranças são efetuadas quer seja da operadora para a administradora, da própria administradora, efetivamente à disposição da cobertura assistencial, nenhuma cobrança é feita sem que a contraprestação assistencial tenha sido prestada pela operadora, nesse ponto, especificamente, eu adentro à

questão da cobrança, e aí tem a ver um pouco com os efeitos instantâneos do cancelamento, e da impossibilidade de qualquer cobrança de qualquer pessoa, seja ela até a própria administradora ou operadora, ou eventualmente até a pessoa jurídica, um sindicato, uma associação que venha a arcar, por qualquer razão que ela deliberar com esses custos assistenciais numa indevida utilização, ninguém vai conseguir esse ressarcimento, pensando nisso e até um pouco atrelada á questão do pagamento, o beneficiário ele paga pra ter a cobertura assistencial dentro do mês e nenhuma movimentação cadastral ela é realizada diariamente, existem datas operacionais entre a administradora e a operadora, ou entre a PJ e a operadora, eventualmente por que, existem corte pra fatura, a fatura é mensal pro pagamento do plano coletivo, quer seja empresarial, quer seja adesão, e o beneficiário está pagando para aquele mês pra pagamento, na verdade o pagamento já foi feito por uma das PJs contratantes, e o beneficiário eventualmente depois recebe essa cobrança, pensando nisso eu queria entender um pouco mais como fica essa questão do cancelamento, do efeito do cancelamento imediato, sendo que o beneficiário eventualmente já quitou aquele mês, ou tem a quitar por aquele período que houve a cobertura, e a responsabilidade por eventuais ressarcimentos é da administradora, da operadora, da PJ, com relação a esse pagamento ao beneficiário, se vai ter algum prazo ou como está previsto isso, até me preocupa um pouco a questão também desse efeito quando for necessário algum tempo pra operacionalização disso, eventual má utilização, que eventualmente a gente vai ter que ressarcir em dobro, porque estará caracterizada uma cobrança indevida, e na verdade houve a utilização, e jamais a gente vai rever essa utilização, entendeu?

FABRÍCA - aqui são o apanhado geral, a gente não vai adentrar o detalhe, porque a gente não sabe a

operacionalização de todas as operadoras, como todas as administradoras, com todas as PJs, se há ou não adiantamento, o que é claro e aí não é norma da ANS, mas é no direito, é, se você deve você tem que pagar, se o juiz faz isso ou não, aí já também não é uma responsabilidade da gente, eu entendo e seu do que você está falando, eu sei que em geral essa relação é muito conflituosa, eu sei que a operadora por vezes acaba sendo penalizada quando a norma não é clara, e em relação a isso, digo de novo, não por contas das operadoras, mas por conta do consumidor, que é hipossuficiente, a gente vai tentar deixar o mais claro possível, acabou essa relação não há mais essa responsabilidade da operadora em relação à cobertura daquele procedimento, assim como se o beneficiário deve alguma coisa, uma coparticipação, que às vezes demora 3, 4 meses pra ser operacionalizada, a gente casa de ver isso, até o beneficiário sabe, porque normalmente, dando o exemplo de plano empresarial, vem no contracheque, demora 3 meses pra chegar, e ele vai receber a cartinha de vocês dizendo, olha, conforme o artigo tal, da lei, do órgão que regula isso, eu posso cobrar o senhor até tanto do tanto, não sei quando o prestador vai vir e vai me cobrar, demora todo o processo de utilização, a gente tem uma noção geral de como isso acontece e não é imediato, o que a gente quis deixar claro é que o efeito daquilo é imediato, resguarda o beneficiário na clareza de que ele sabe, na honestidade na regra do jogo, partindo do pressuposto que todos somos honestos, desde operadora, da PJ, do administrador, como o próprio beneficiário, eu não quero mais esse plano, seja por insatisfação, porque eu vou para outro melhor, porque a partir de agora não tenho condições de pagar plano nenhum, seja porque vou morar em outro país, mas a partir de hoje eu não quero mais, ah, mas o senhor não quer mais por que, só porque eu fiquei com raiva da operadora naquele dia, briguei com ela por causa de 15 reais e alguma coisa que eu achei que não devia pagar, então vou ligar pra operadora, a partir de agora não quero mais, o senhor tem certeza que quer mais,

se o senhor não quer mais, é isso e isso, o senhor continua não querendo, então a partir de hoje estou dizendo pro senhor, o senhor não tem mais esse plano e a gente vai operacionalizar pro senhor aquilo que o senhor deseja, mas eu não tenho mais o compromisso de cobrir o senhor.

FABRÍCIA - só pra dar uma sugestão dessa coisa que eu vejo no dia a dia, em relação a esse pedido de cobrança, pró-rata, acho que a norma quanto mais clara, melhor, pra todo mundo, se você bota na norma que o cancelamento tem que obedecer os prazos previstos na contratação entre a PJ, contratante e a operadora, ou a administradora, enfim, quem tiver participando lá, quando você recebe uma proposta de adesão e preenche, e lá, o seu cancelamento poderá ser efetivado sem outra cobrança, se feito até o último dia do mês anterior ao vencimento, pronto, você já estabeleceu que ali ele teve até o último do mês anterior pra pedir o cancelamento pra que não gerasse cobrança pro outro mês, se isso ficar estabelecido, ficar claro, não tem pró-rata, não tem problema, então, acho que essas regras, como tema na norma das cláusulas contratuais que fala que o cancelamento nos casos de planos coletivos por adesão estão estabelecidos por contrato, acho que da mesma maneira, se ficar claro que o cancelamento deverá respeitar as normas estabelecidas entre as contratantes, pronto, se você estabelece e deixa claro, beneficiário, está no seu contrato que você tem que cancelar até o último dia útil do mês anterior ao se vencimento, não vai ter problema, a regra tem que estar clara, se está clara a gente vai evitar pró-rata, a gente vai evitar, ah, eu não sabia, está escrito no contrato, então essa é uma sugestão que pode.

PESSOA NÃO IDENTIFICADA - posso só fazer uma complementação do que ela está falando, porque o beneficiário, não estou falando nem em má fé, estou

falando que pode acontecer uma situação que ele pediu o cancelamento, mas naquele mesmo dia ele teve um imprevisto, o que ele vai ter na mão é o pagamento da mensalidade que dá direito pra ele da cobertura assistencial, ponto, e não vai ter ninguém nessa vida que diga que ele não tenha o direito àquilo, e eventualmente, a operadora vai arar com esse custo por qualquer razão, decisão liminar ou não, não é essa a discussão, depois a cobrança é indevida, é impossível, na verdade, não estou nem dizendo pra vocês entrarem no fluxo operacional, estou dizendo pra entender um pouco como a questão da cobertura mesmo garantida, porque ele paga pelo atendimento e vai ter naquele mês, porque o cancelamento pode ser solicitado a qualquer tempo e o efeito do cancelamento é no último dia da cobertura daquele mês, ponto, acabou dia 30, o senhor ainda continua internado em decorrência do acidente, analogia da consul 13, perdeu, cessou o direito àquela cobertura, remove-se para o SUS ou o responsável assue a internação, entendeu, do que eventualmente ficar nessa questão de pró-rata, isso e aquilo, ninguém, no final do dia é mais um ônus para o mercado como um todo ninguém vai recebe esse dinheiro, o beneficiário não vai pagar, ainda que a gente tinha todas as questões de legislação, legal, pra poder judicializar isso, mas é algo impossível de acontecer.

FABRÍCIA- agora é o Marcos, da Abramge.

MARCOS - Marcos, de novo, só pra contextualizar uma coisa que a gente vê muito acontecer em relação a essa questão do imediato, como você mencionou que tem pessoas hoje aqui na diretoria de fiscalização, também podem até se manifestar em relação a isso, nós temos hoje já acontece, do beneficiário que está próxima a sair de um plano, às vezes ele sabe que está próximo e sair, às vezes ele nem sequer tem ciência disso ainda, e ele entra com

pedido de um procedimento na operadora no último dia que ele tem vigência do plano, e aí vem aquela eterna discussão, a operadora é obrigada a dar a cobertura, não é obrigada a dar a cobertura, porque a 259 fala que tem 14 dias pra dar uma determinada cobertura, o beneficiário entrou no último dia e ele está saindo, eu acho que essa situação do efeito imediato vai cair muito em cima dessas situações, em que o beneficiário entra com um pedido ainda durante a vigência, mas já sabendo que ele vai solicitar a exclusão no dia seguinte ou no decorrer daquela emana, e a operadora fica naquela situação de ter ou não ter que dar aquela cobertura, que já foi autorizado, não foi autorizado, isso também tem que ficar claro no normativo, não só ficar claro que o beneficiário suspendeu o atendimento e a operadora pode cobrar, mas pode cobrar o que, qualquer atendimento que for dado, ainda que solicitado dentro da vigência do plano, porque ele solicitou sabendo já que ele fez aquela solicitação, ele já sabia que não teria aquela cobertura mesmo que já foi solicitado, eu acho que isso tem que ficar importante tato naquelas informações que têm que ser prestadas ao beneficiário, aquelas consequências, as coberturas inclusive solicitadas mas ainda não garantidas, que perderão o seu efeito no pedido de exclusão, e ao mesmo tempo, além de estar prevista essa informação lá, também ter previsto que a operadora tem essa prerrogativa de tomar as medidas necessárias, ainda que a gente saiba que na prática é difícil receber.

FABRÍCIA - Marcos, oficializa nas contribuições, quando for aberto o prazo, e aí coloca no momento em que for dada ciência ao beneficiário sobre as consequências do cancelamento, que se inclusive que inclusive os procedimentos solicitados antes da solicitação também perderão os efeitos por isso e por isso.



MARCIO BARRA LIMA - boa tarde a todos, meu nome é Marcio Barra Lima, sou do MPF, deliberadamente desliguei o retroprojeto pra dar uma arrefecida nas discussões, e, na verdade não sou autor da recomendação, até sei muito pouco, acho que é Claudio Gueventer, até sei muito pouco do conteúdo da recomendação, estou aqui na verdade através de um outro órgão, nosso órgãos de coordenação temos um grupo de trabalho de planos de saúde, faço parte desse GT, fui designado aqui, só começou nossa participação hoje, terceira reunião, mas eu queria só fazer umas observações e uma posição muito pessoal minha, não é institucional, mas talvez possa contribuir com alguma coisa e com foco de tentar chegar num denominador comum, na melhor solução, mas também deixando registrado qual é possivelmente, qual a possível visão, vem a sr a possível visão do MPF nesse caso, eu acho que nessa discussão a gente está vendo aqui muita gente falando, a questão da operacionalização, tem vários aspectos, eu vejo uma cautela e um cuidado muito grande do pessoal da agência em não interferir no modus operandi, na forma de atuação empresarial das operadoras, o que é louvável, porque ali a gente tem todo um outro lado, o risco do negócio do aperfeiçoamento do serviço, isso é uma obrigação do empresário também, dele aperfeiçoar seus métodos e ter um tempo menor e mais eficiente de resposta, eu acho que a gente tem que ter muito cuidado e até atenção, porque a gente vai gastar energia, pra não transformar exceção em regra, e é o que está acontecendo aqui, a gente está tratando exceção como regra, se a gente for fazer uma análise contextualizada, panorâmica disso ai a gente vai ver que são um percentual mínimo de casos em que acontece isso, que o camarada pede o cancelamento e no mesmo dia, logo depois, vai usar, e o sistema não foi atualizado, ele dá entrada e depois usou indevidamente, dá direito de regresso de cobrança por parte da operadora, e ainda que assim seja, se o cara usou ilegalmente isso entra

ali na questão, como a Fabrícia colocou, do risco do negócio, se a operadora teve um tempo de resposta maior ou menor ela também tem a obrigação sua de melhorar seus mecanismos seus sistemas internos e diminuir esse tempo de resposta, a gente sabe que isso é quase impossível de ser online, automático, mas também não sei se seria impossível, talvez em alguma operadora seja possível que isso seja online, tem um sistema que permita esse tipo de cancelamento, ou um bloqueio e aí o cara não consegue acessar mais nenhum hospital, nenhum credenciado, então, essa é uma observação, e a outra observação, que é muito importante e também eu vi aqui que a questão ela parece simples mas não é, que é questão de se dar um tempo da rescisão ou não, acho até que nos contratos maiores, no coletivo empresarial, até no coletivo por adesão, seria bem razoável você ter essa cláusula estabelecida entre os contratantes, que eles estão no mesmo nível e tal, mas acho que no individual, e pelo que eu até minha última atualização de jurisprudência, tudo, acho muito difícil do ponto de vista jurídico, como também a Fabrícia já colocou esse aspecto, se sustentar talvez um não efeito imediato ou então efeitos retroativos até a data, tanto pro bem como por mal, tanto a favor da operadora quanto contra o consumidor, por conta da hipossuficiência do consumidor, que tem até uma proteção constitucional, então a gente não pode perder de perspectiva esse aspecto, acho que aí caberia talvez uma divisão entre os individuais e os coletivos no tratamento desse aspecto do momento da solicitação da rescisão do contrato, dos efeitos daquilo ali, talvez no coletivo seja razoável, seja cabível uma dilação, um acordo entre as partes, agora, no individual não sei nem se uma cláusula prevendo isso o próprio consumidor anuindo nessa possibilidade, se isso não seria uma cláusula abusiva, se não teria algum aspecto que levasse á anulação dos seus efeitos, da sua validade, então, na verdade as observações que queria fazer era ó essa, e a gente estabelecer esse corte entre os individuais e os coletivos e não perder de

perspectiva o tratamento , não inverter, a exceção como regra.

FABRÍCIA - dualmente, então, os contratos individuais, ou nos contratos coletivos quando eu peço a exclusão do beneficiário, eu sozinho, beneficiário, ou a pessoa jurídica contratante, que tem 15, e aí seria um coletivo pra você ir.

MARCIO BARRA LIMA - eu falo da natureza o contrato, se o contrato é um individual de verdade, que a pessoa individualmente, que é espécie em extinção hoje em dia, ele vai pessoalmente e faz o contato individual, o outro não, porque tem até intermediação de pessoa jurídica, então você tem um outro meio de manobra, quem faz o contrato da verdade com a operadora, tem essa figurada pessoa jurídica, então acho que aí há um corte que tem que ser preservado ou então uma atenção maior dos sentido e ter um foco, não perde de perspectiva o foco individual do consumidor enquanto consumidor individual, fora dessa vertente coletiva, do coletivo por adesão ou mesmo, principalmente no coletivo empresarial, e também, talvez, até no coletivo por adesão, mas no individual não vejo como, até se estatuir uma margem de manobra, de mais prazo pra rescisão ou não acho que até que uma cláusula e essa geraria muito mais conflituosidade, que a gente está falando, o setor vai gerar mais conflituosidade e tal, acho que uma cláusula dessa iria ter um nível de conflituosidade muito grande, porque essa questão do consumidor, individualmente, está muito pacificada no sentido da necessária proteção, dos efeitos imediatos, e ela, no início a colega ali deu o exemplo de telefonia e outros serviços, e que acontece isso, você pede o cancelamento e a pessoa te fala, olha, daqui a 3 horas, 4 horas você não vai ter mais

sinal, e você até consegue ligar, não liga e tal, e você tem esse deley mesmo e aí entra na questão até da boa-fé objetiva e ambas as partes, de todos os contratantes, o cara fez ligação ali a partir do momento que ele sabe que já está cancelado, ele está sujeito a cobrança, e aí a operadora também, este é o risco do negocio, se ela sofrer algum prejuízo ali ela vai ter que se ressarcir, repito, isso existe e tudo bem, acontece, mas não é a regra, a regra é que as pessoas cumpram aquilo ali, ainda mais em plano de saúde, o cara pedir pra cancelar e logo em seguida correr pra ser atendido, é muito difícil.

FABRÍCIA - na verdade, quando eles falam não é nem na má-fé não, mas não e comum.

MARCIO - é uma exceção, não é a regra, entendeu, a gente vai ter sempre na lei dos grandes números.

RAFAEL - pessoal, alguém mais, a Cristiane queria falar, Leo, por favor.

CRISTIANA - Cristiana, da Fenasaúde, eu queria só revisitar só dois pontos que a gente já tratou, um a gente tratou hoje, o outro tratou em outra reuniões, pra gente manter a reflexão em mente, acho que no caso do plano coletivo empresarial, exigência de informar ao beneficiário usais são as consequências do cancelamento, acho muito pouco provável que a gente consiga garantir essa comunicação naquele momento, e a gente pudesse trabalhar com informações no site, hoje a gente tem o guia de leitura contratual, que é aquele documento, a IN 20, 22 da Dipro, são informação relevantes pro beneficiário conhecer, não no momento do cancelamento mas no momento do ingresso, acho que isso seria bom se a gente pudesse

trabalhar numa linha assim, porque a alternativa, que é, a operadora só pode cancelar se tiver comprovante que o beneficiário tomou ciência das informações, a gente não vai conseguir mais cancelar, mesmo que o beneficiário queira, e a gente também, nas diversas formas hoje de arranjo entre clientes e operadoras, então você tem clientes de grande porte, eles têm acesso, usualmente, diretamente, no sistema da operadora, então, ele já faz essa movimentação cadastral, e aí o cancelamento tem motivo do cancelamento, porque foi desligado, ou a pedido, enfim, você tem o caso de movimentação por arquivo, que o arquivo vai da carga de noite, tem o caso do pedido pontualmente, a cartinha, então tem várias situações do tratamento entre a operadora e o cliente, pessoa jurídica, esse é um ponto, o outro ponto é que eu observei que aqui o pedido de cancelamento de novo, a gente está tratando de beneficiário, sem necessariamente classificar ele como beneficiário titular daquele grupo familiar, então, a Cristiane mencionou especificamente no individual o entendimento da ANS, mas no coletivo por adesão e coletivo empresarial não foi manifestado isso explicitamente, e aí, a questão do dependente pedir sua exclusão á revelia do beneficiário titular, que é quem que formalmente representa aquele grupo e assina as documentações etc., queria ouvir um pouco da posição de vocês, particularmente sendo um beneficiário dependente com mais de 18 anos ou menos de 18 anos, se existe diferença e se vocês estão pensando em tratar igual esse entendimento do individual também pro coletivo empresarial e por adesão, só por adesão, no empresarial é só na pessoa jurídica.

RAFAEL - vamos lá, em relação á questão da comunicação, volto a dizer, a gente não optou por trazer na proposta em minucia o operacional, como também tem um detalhe que vocês bem colocaram aqui a questão da comunicação ao beneficiário, como vai ser feita, se vai ser por carta, correio

eletrônico, site, que isso vai estar contemplado no normativo, mas a gente não trouxe aqui até porque a ideia era trazer a proposta, isso é um detalhe operacional, já tem normativo, tem a 319, a norma está em atualização agora, e não vai ter grandes novidades em relação a isso aí, até porque, como já é de praxe, o mercado funciona assim, um detalhe importante em relação á rescisão do contrato coletivo, a maior preocupação que a agência tem da saída do beneficiário do contrato coletivo e saída do titular, porque a saída do titular pode ensejar, caso haja previsão no contrato, da saída dos dependentes, está previsto lá na RN 195, a ideia é o seguinte, até por um direto do beneficiário, o beneficiário que possa exprimir as suas vontades, no caso o menor de 18 anos tem que ter um representante, ele mesmo sendo dependente ele pode sair do contrato, ele pode pedir a saída do contrato, seja ele titular ou dependente, a maior preocupação no contrato coletivo é o titular, porque pode ensejar a saída de todos, então, se você sai um titular e houver previsão contratual, aí perde o vínculo, acho, se não me engano, artigo 18, parágrafo único, inciso 2 da 195, então isso é um detalhe importante, está previsto, e isso vai estar contemplado também no normativo e também na comunicação, é importante, pessoal , o seguinte, a Cris até levantou a questão do guia de leitura, do MPS, que a agência, e vocês tiveram oportunidade até de ver há pouco tempo qe a gente lançou uma cartilha, a gente está trabalhando justamente pra ar mais informação, todas as informações que estão na cartilha não são novidade, elas já estavam no site e a gente deu tratamento pra concentrar num mesmo lugar para o beneficiário estar ciente, e a nossa ideia em relação ao cancelamento é dar tratamento parecido, obviamente que não vai ser tão extenso quanto a cartilha, que tem muita informação quando ele tem que olhar na entrada do plano, mas no cancelamento, todas as informações que a gente discutiu aqui, tentar colocar numa linguagem fácil pro beneficiário estar ciente, inclusive essa responsabilidade na saída do plano coletivo, que via de

regra acontece, é uma coisa que chega com muita frequência, e pro beneficiário estar atento que a perda do vínculo de dependência no contrato coletivo pode acarretar, de acordo com o contrato, a saída dos dependentes, vai estar contemplado sim, o Marco trouxe a questão do prazo, é importante que esteja contemplado no normativo, está anotado aqui, e outros tipos de contribuição a gente pede sempre, só gostaria de lembrar um assunto até que surgiu aqui de novo, que é uma preocupação que a gente teve, o pessoal da Protest até falou da questão do arrependimento, a gente discutiu bastante aqui em relação á dificuldade da operacionalização, acho que afala do Marcio foi boa, da questão da presunção da boa-fé de ambas as partes, acredito que é regra que acho que 99.9% dos caos que vocês veem no dia a dia é isso, mas sempre vai acontecer o 0,0000, infelizmente acontece, agora, a gente tem que regular para os 99.99%, e na questão de arrependimento a nossa preocupação do grupo não é nem elidir o direito do beneficiário, é difícil até a compreensão dele em relação a isso, porque poderia ensejar uma série de dificuldades, mas não tem problema nenhum a gente colocar o assunto na mesa, internamente, pra gente discutir, e a Protest está aberta pra fazer contribuição em relação a isso, ou na consulta pública, propostas são sempre bem-vindas, até pra gente refletir melhor sobre o assunto, alguém tem mais alguma contribuição? Pessoa, olha só, eu gostaria de reiterar o pedido até o dia 4, Leo, põe lá, se vocês pudessem, a gentileza de mandar, a gente agradeceria bastante, hoje foi bastante rico, todas as contribuições que vieram aqui, surgiram coisas novas, inclusive que a gente não havia discutido, algumas contribuições até pra fazer a norma, a gente fica aguardando até o dia 4 pra receber as contribuições pra gente dar seguimento às próximas etapas, que é elaboração da norma, e a gente ver essa questão que o Marcos trouxe também, da questão de ver a nora, que acho pertinente, até esse grupo aqui que participou da elaboração ter acesso antes, e depois vai ter acesso também quando estiver aberto ao público, pra poder

já ir preparando as contribuições, obrigado a todos pela participação, e a gente aguarda a contribuição de vocês, obrigado pessoal, boa tarde, fala, Marcio.

MARCIO - questão de encaminhamento, tem previsão, está agendada alguma outra reunião, e acabou aqui?

RAFAEL - a princípio não, a princípio, dia 4, a próxima etapa agora é a elaboração do normativo, que aí a gente vai ter a próxima etapa que é a consulta pública, mas não presencial, está bom.

MARCOS - de reunião, aqui acabou.

RAFAEL - a princípio não, obrigado, marcos, boa tarde.