

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

Ata da 92ª Reunião Ordinária da Câmara de Saúde Suplementar – CAMSS

Data: 07/12/2017

Local: Bolsa de Valores do Rio; Praça XV de Novembro, 20 – Térreo – Centro
Rio de Janeiro

1 **ABERTURA** – No dia 07 de dezembro do ano de dois mil e dezessete, às treze
2 horas, no Centro de Convenções Bolsa de Valores, no Rio de Janeiro, Praça
3 Quinze de Novembro, número 20, no Salão Nobre, Térreo, Centro, teve início a
4 Nonagésima Segunda Reunião da Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS),
5 órgão integrante da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de caráter
6 permanente e consultivo, nos termos do Parágrafo Único, do artigo 5º e artigo
7 13, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, combinado com o artigo 4º, da
8 Medida Provisória número 2.177, versão 44. A reunião foi presidida pelo Sr.
9 **Leandro Fonseca da Silva**, Diretor-Presidente Substituto e Diretor de Normas
10 e Habilitação das Operadoras da ANS, estando presentes os membros titulares
11 e suplentes, conforme lista de presença anexa. Estavam também presentes
12 na reunião a Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS, Sra.
13 **Karla Santa Cruz Coelho**, a Diretora de Fiscalização e Diretora Interina de
14 Gestão da ANS, Sra. **Simone Sanches Freire** e o Diretor de Desenvolvimento
15 Setorial da ANS, Sr. **Rodrigo Rodrigues de Aguiar**. O Sr. **Leandro Fonseca**
16 **da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS) deu início à pauta, que teve a
17 seguinte dinâmica: I – **Abertura**; II – **Informes**; III – **Apresentações e**
18 **Debates**; e IV – **Encerramento**. Em seguida, saudou a todos os presentes,
19 informou acerca dos novos membros nomeados por meio da Portaria nº 9.236
20 de 12 de setembro de 2017 e informou que diante da ausência de pedido de
21 alteração da ata da 91ª Reunião da CAMSS, ela encontrava-se aprovada.
22 Seguiu para o item II – Informes, com menção às resoluções normativas
23 publicadas desde a última reunião. Em prosseguimento, o Sr. **Leandro**
24 **Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS) chamou a Sra.
25 **Mirella Amorim** (Gerente de Planejamento da ANS) para dar o informe
26 previsto no item 2.2 da pauta: Agenda Regulatória (acompanhamento). A Sra.
27 Mirella lembrou que com a finalidade de dar maior visibilidade às ações
28 previstas em sua Agenda Regulatória, bem como alinhar essas ações aos seus
29 compromissos institucionais, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
30 revisitou as prioridades estipuladas para o período 2016 a 2018. Disse que é
31 possível o acompanhamento das entregas intermediárias das ações.
32 Relembrou os 4 eixos temáticos que compõem a Agenda Regulatória e
33 apresentou os resultados que foram obtidos desde a última apresentação
34 acerca do acompanhamento da Agenda. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva**

35 (Diretor-Presidente Substituto da ANS) passou para o próximo item dos
36 informes: Informe sobre os eventos institucionais da ANS. A Sra. **Lenise**
37 **Barcellos de Mello Secchin** (Chefe de Gabinete da Presidência da ANS)
38 apresentou todos os eventos que estão previstos para acontecerem, inclusive
39 os já agendados para os primeiros meses de 2018. O Sr. **Leandro Fonseca da**
40 **Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS) solicitou que a Sra. **Flávia La**
41 **Laina** (Diretora-Adjunta de Fiscalização da ANS) realizasse o informe sobre a
42 Classificação de Notificação de Intermediação Preliminar (NIP) em matérias
43 que envolvem, simultaneamente, operadoras de planos de saúde e
44 administradoras de benefícios, que seria o item 3.4 da pauta, equivocadamente
45 previsto como apresentação. A Sra. **Flávia La Laina** (Diretora-Adjunta de
46 Fiscalização da ANS) esclareceu que em outubro de 2017 a Diretoria de
47 Fiscalização realizou uma Pesquisa Pública no site da ANS, a fim de levantar a
48 opinião dos entes regulados acerca da Classificação da NIP. Disse que as
49 contribuições foram recebidas, mas que a dúvida acerca da responsabilidade
50 das operadoras e das administradoras permaneceu. Por essa razão, a Diretoria
51 de Fiscalização resolveu realizar no dia 18 de dezembro de 2017, um debate
52 com os participantes da Pesquisa. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-
53 Presidente Substituto da ANS) passou para o último item dos informes:
54 Biblioteca Digital da ANS, que foi realizado pelo Sr. **Leonardo Fernandes**
55 (Coordenador da Diretoria-Adjunta de Gestão). O Sr. Leonardo esclareceu que
56 a Biblioteca Digital da ANS foi criada em 2016 e que em outubro de 2017 ela foi
57 aberta para a sociedade. Apresentou alguns números sobre a quantidade de
58 material que a Biblioteca já contém e explicou como ela pode ser acessada no
59 site da ANS. A Sra. **Marisa Fúria** (Conselho Nacional de Saúde) perguntou se
60 na Biblioteca da ANS foram inseridos os materiais relativos às diretrizes de
61 atenção produzidos pelo Ministério da Saúde. O Sr. **Leandro Fonseca da**
62 **Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS) disse que a sugestão de inclusão
63 do material está devidamente registrada. A Sra. **Ana Carolina Navarrete**
64 **Munhoz Fernandes da Cunha** (Associação de Defesa dos Consumidores de
65 Planos de Saúde / IDEC) disse que no início do ano o IDEC sugeriu que a
66 discussão acerca da precificação e reajuste dos planos de saúde, inclusive
67 sobre uma possível nova metodologia, fosse realizada com a participação do
68 IPEA, FGV e Dieese. Perguntou se seria possível a participação dessas

69 entidades no evento que ocorrerá no dia 08 de dezembro próximo. A Sra. **Karla**
70 **Santa Cruz Coelho** (Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS)
71 esclareceu que o Comitê de Regulação é aberto a todos que tiverem interesse
72 em participar. Disse que na primeira reunião a área técnica irá apresentar os
73 estudos que foram realizados internamente e que, na medida em que for
74 necessário, outras entidades serão convidadas a participarem e apresentarem
75 contribuições. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto
76 da ANS) seguiu para o item 3 da pauta (apresentações) e passou a palavra
77 para a Sra. **Karla Santa Cruz Coelho** (Diretora de Normas e Habilitação dos
78 Produtos da ANS) para iniciar a apresentação do item 3.1: Novo Rol de
79 Procedimentos. A Sra. **Karla Santa Cruz Coelho** (Diretora de Normas e
80 Habilitação dos Produtos da ANS) disse que atualmente o Rol é atualizado a
81 cada dois anos e que esse novo Rol entrará em vigência em janeiro de 2018.
82 Explicou que os membros da CAMSS e outros integrantes do mercado de
83 saúde suplementar encaminham demandas de incorporação por meio do
84 FormSUS e que o Cosaúde, que é um grupo que se reúne periodicamente,
85 analisa esses pedidos de incorporação de procedimentos ou medicamentos ao
86 longo do segundo ano de vigência do Rol. Disse que antes de publicar a norma
87 do novo Rol a ANS abre uma consulta pública a fim de contemplar a
88 participação de todo o mercado e de toda a sociedade na sua construção.
89 Esclareceu que todo o processo de construção do novo Rol, inclusive
90 apresentações, atas e listas de presença, estão disponíveis no site da ANS
91 para consulta. Apresentou os números da Consulta Pública, as dezoito
92 incorporações que foram realizadas e algumas Diretrizes de Utilização que
93 foram incluídas ou atualizadas. Disse que o grande desafio agora é estabelecer
94 um processo com critérios de priorização, com análises econômicas e com o
95 fluxo de todos os procedimentos. Disse que a ideia é que possamos ter
96 avaliações mais robustas, com o fluxo de informações e subsídios técnicos
97 bem delimitado, com o desfecho em saúde com valor para o paciente, com
98 maior participação das entidades representativas dos consumidores e com o
99 estabelecimento do melhor caminho, melhor contexto, para o uso dessas
100 tecnologias no país. O Sr. **Emmanuel Lacerda** (Confederação Nacional da
101 Indústria – CNI) parabenizou a ANS pelo trabalho de elaboração do novo Rol
102 com foco no valor em saúde e colocou sua entidade à disposição para

103 colaborar com o processo. O Sr. **José Cláudio Ribeiro Oliveira** (Cooperativas
104 de Serviços Médicos) questionou se, na elaboração deste novo Rol, a ANS
105 realizou um estudo sobre o impacto dos custos das novas incorporações. A
106 Sra. **Karla Santa Cruz Coelho** (Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos
107 da ANS) respondeu que a ANS não só realizou avaliações econômicas, como
108 também estimou a população alvo, o custo unitário da tecnologia e a
109 perspectiva da frequência de utilização. Disse que, no entanto, somente com a
110 entrada em vigor da norma é que se poderá acompanhar a efetiva utilização da
111 tecnologia incorporada. Disse que é importante se analisar a utilização dessa
112 nova tecnologia comparando-a com a já existente, para se ter uma avaliação
113 sob a perspectiva de novos indicadores, como melhoria da qualidade de vida
114 do paciente, diminuição do tempo de internação, além de outros que possam
115 compor essa avaliação econômica. O Sr. **Reinaldo Camargo Scheibe**
116 (Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo) disse que é muito
117 importante a atualização das Diretrizes de Utilização todas as vezes em que
118 houver incorporação de tecnologias. A Sra. **Karla Santa Cruz Coelho** (Diretora
119 de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS) que concorda com a boa
120 utilização da tecnologia e que, portanto, a Diretriz de Utilização vem sendo
121 bastante trabalhada na ANS. Não havendo questionamentos ou comentários
122 sobre o tema, o Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto
123 da ANS) passou a palavra para a Sra. **Karla Santa Cruz Coelho** (Diretora de
124 Normas e Habilitação dos Produtos da ANS) para iniciar a apresentação do
125 item 3.2: Programas Laboratório de Inovação sobre Experiências de Atenção
126 Primária na Saúde Suplementar Brasileira. A Sra. **Karla Santa Cruz Coelho**
127 (Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS) esclareceu que o
128 programa foi fruto de uma parceria com a Organização Pan-americana de
129 Saúde. Disse que esse Laboratório, que foi criado há três anos, vem
130 desenvolvendo experiências de atenção primária a fim de subsidiar a revisão
131 do modelo de atenção na saúde suplementar. Disse que foi lançado um edital
132 em 03/08/2017, com inscrições prorrogadas até 01/10/2017, para identificar e
133 reconhecer o esforço de operadoras de saúde brasileiras na implementação de
134 projetos que pretendem aprimorar o cuidado em saúde de seus beneficiários,
135 utilizando modelos de atenção inovadores, baseados no conceito de Atenção
136 Primária à Saúde (APS). Disse que o resultado final foi divulgado em

137 24/11/2017, considerando os recursos recebidos após a divulgação do
138 resultado preliminar no dia 14 de novembro. Disse que das 41 experiências
139 recebidas, 12 foram consideradas inovadoras na organização de seus serviços
140 a partir da Atenção Primária (APS) com apresentação de indicadores e
141 resultados. Essas 12 experiências serão sistematizadas pelo Laboratório de
142 Inovação e publicadas na Série Técnica NavegadorSUS. Disse que a análise
143 das experiências apresentadas servirá de insumo para elaboração de uma
144 nova proposta de acompanhamento das ações de PROMOPREV
145 desenvolvidas pelas operadoras, para incentivar o desenvolvimento de um
146 novo desenho das práticas assistenciais na saúde suplementar. O Sr. **Carlos**
147 **Norberto Varaldo** (segmento de Portadores de Patologias Especiais/ AIGA)
148 questionou se há estudos ou experiências que possibilitem a realização do
149 diagnóstico precoce nas doenças crônicas. Disse que o que se verifica
150 atualmente é uma preocupação grande com a qualidade de vida do paciente
151 crônico, mas poucas ações para se chegar ao diagnóstico precoce. A Sra.
152 **Karla Santa Cruz Coelho** (Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos da
153 ANS) esclareceu que muitas das experiências já trabalham com o antes do
154 adoecimento e com a relação com os fatores de risco. O Sr. **Egberto Miranda**
155 **Silva Neto** (Cooperativa de Serviços Odontológicos) perguntou em que fase
156 está o Projeto Sorrir. O Sr. **Rodrigo Aguiar** (Diretor de Desenvolvimento
157 Setorial da ANS) disse que a matéria vem sendo acompanhada pela Diretoria
158 de Desenvolvimento Setorial e que todos os projetos que envolvem atenção à
159 saúde estão em um momento de reavaliação, com o objetivo de integrá-los.
160 Não havendo mais questionamentos, o Sr. **Leandro Fonseca da Silva**
161 (Diretor-Presidente Substituto da ANS) passou para o item 3.3 da pauta: Fator
162 de Qualidade 2018 (ano base 2017) e chamou a Sra. **Anete Maria Gama**
163 (Coordenadora da Diretoria-Ajunta de Desenvolvimento Setorial da ANS) para
164 realizar a apresentação. A Sra. Anete esclareceu que apresentará o Fator de
165 Qualidade que está relacionado ao reajuste dos prestadores, considerando o
166 ano base de 2017, para aplicação em 2018. Disse que o Fator de Qualidade é
167 o percentual aplicado ao índice de reajuste anual dos prestadores de serviços
168 de saúde estabelecido pela ANS. Esclareceu que com a Lei 13.003/14, a ANS
169 passou a ter atribuição de estabelecer a forma de reajuste dos contratos em
170 casos específicos e que o índice escolhido, que foi o IPCA, é utilizado quando

171 não há índice definido em contrato e não há acordo após a negociação, nos
172 primeiros 90 dias do ano. Disse que atualmente o Fator de Qualidade pode ser
173 de 105%, 100% ou 85% do IPCA a depender do cumprimento dos requisitos de
174 qualidade. Fez um breve histórico das ações realizadas pela ANS desde a
175 publicação da Lei nº 13.003 e explicou acerca das normas publicadas desde
176 então. Disse que após dois anos a ANS fez uma avaliação do Fator de
177 Qualidade, verificando que poucos contratos são contemplados e que há
178 muitas críticas ao modelo atual, já que houve pouca efetividade na indução à
179 qualidade, tendo em vista que o IPCA está em redução nos últimos anos,
180 gerando pouco incentivo financeiro. Apresentou um panorama sobre os
181 Prestadores de Serviços Privados e sua participação no Fator de Qualidade.
182 Apresentou o resultado da pesquisa sobre Contratualização. Disse que a
183 pesquisa foi realizada pela ANS em 2016 com prestadores de serviços de
184 saúde e operadoras de planos de saúde. Disse que, embora a baixa taxa de
185 resposta dos prestadores, o resultado da pesquisa aponta para uma taxa muito
186 pequena de contratos com previsão de livre negociação (9% dos respondentes
187 afirmaram possuir contrato com livre negociação). Disse que na visão
188 operadoras respondentes, aproximadamente 75% afirmaram que apenas de 0
189 a 25% de seus contratos possuem cláusula de livre negociação como única
190 forma de reajuste. Esclareceu que estes resultados, embora não representem a
191 totalidade do setor, apontam para a baixa aplicação do Fator de Qualidade.
192 Apresentou as propostas recebidas para mudança do modelo atual. Disse que,
193 em resumo, as demandas dos prestadores sobre alterações na RN
194 modificando os percentuais do FQ foram: (a) queda dos 85% do IPCA; (b)
195 100% do IPCA como base para o reajuste; e (c) inserção de percentual mais
196 alto que 105% do IPCA. Disse que as demandas das operadoras referentes à
197 mudança do modelo foram: (a) separar a discussão de qualidade da discussão
198 de reajuste; (b) não se realizar indexação de reajuste acima da inflação; (c)
199 aplicação do FQ também à remuneração dos serviços contratados; e (d) que a
200 ANS estabeleça em normativo os critérios de qualidade válidos a serem
201 utilizados nesta negociação, para facilitar o entendimento das partes.
202 Prosseguiu com a apresentação da proposta de reestruturação que foi
203 elaborada pela ANS, com base nas sugestões recebidas. Disse que três
204 cenários foram considerados, mas que somente o primeiro cenário de

reestruturação foi o adotado. Esclareceu que de acordo com este cenário o Fator de Qualidade nos moldes atuais seria mantido, mas se abriria uma ampla discussão com o setor sobre sua reestruturação, já que fazer apenas uma revisão nos percentuais não seria suficiente para enfrentar os desafios apresentados. Assim, em resumo, a ANS optou pela manutenção dos critérios de aplicação do Fator de Qualidade para o ano-base 2017, com o compromisso de discutir com o setor mudanças mais efetivas para os próximos anos. Por fim lembrou os critérios de aplicação do Fator de Qualidade por tipo de prestador. O Sr. **João de Lucena Gonçalves** (Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNS) afirmou que há alguns meses a ANS fez uma apresentação em uma reunião para dizer que o Fator de Qualidade de 85% estaria excluído do ano base 2017. Além disso, a ANS enviou e-mail aos prestadores com esta informação. Solicitou esclarecimentos acerca do assunto, já que de acordo com a apresentação atual os 85% estão mantidos. Disse que diante da exclusão daquele percentual, o mercado de prestadores se posicionou de forma diferente, inclusive fechando contratos de reajuste baseados naquela afirmativa de exclusão. Disse que posições antagônicas, amplamente divulgadas e documentadas, trazem instabilidade e criam mais atritos e dificuldades para o relacionamento entre operadoras e prestadores. A Sra. **Anete Maria Gama** (Coordenadora da Diretoria-Ajunta de Desenvolvimento Setorial da ANS) esclareceu que, de fato, durante todo o ano de 2017, houve ampla discussão acerca dos percentuais nas reuniões do COTAQ. Disse que como resultado dessas discussões, três cenários foram construídos, sendo que um deles previa a queda dos 85%. Disse que, entretanto, ao aprofundar a discussão, chegou-se, durante a última reunião do COTAQ, à proposta atualmente apresentada, com manutenção dos percentuais atuais para este ano base, com a ampliação da discussão com vistas à reestruturação do Fator de Qualidade no ano de 2018. O Sr. **João de Lucena Gonçalves** (Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNS) disse que não se tratava de uma discussão, mas de uma decisão, que foi documentada por e-mail claramente. O Sr. **Rodrigo Aguiar** (Diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS) concordou com as colocações do representante da CNS e disse que não é possível se alterar uma regra sem a previsão normativa correspondente. Disse que embora

239 não soubesse desse antagonismo, já que assumiu a diretoria recentemente,
240 concorda que é necessário se aprofundar as discussões para que se obtenha
241 uma decisão mais fundamentada acerca do assunto. A Sra. **Solange Beatriz**
242 **Palheiro Mendes** (Federação Nacional de Saúde Suplementar) disse que
243 apoia a iniciativa da ANS em rediscutir esse tema tão complexo com mais
244 cautela, embora a Fenasaúde entenda que não é possível uma indexação por
245 parte de uma norma infra legal. O Sr. **Reinaldo Camargo Scheibe** (Sindicato
246 Nacional das Empresas de Medicina de Grupo) referendou a fala da
247 representante da Fenasaúde. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-
248 Presidente Substituto da ANS) prosseguiu para o item 3.5. da pauta: Proposta
249 de calendário de reuniões da CAMSS para 2018, já que o item 3.4 já foi
250 apresentado juntamente com os informes. Disse que as datas de realização de
251 reuniões da Câmara de Saúde Suplementar em 2018 serão: 08 de março, 07
252 de junho, 13 de setembro e 06 de dezembro. A Sra. **Maria Feitosa Lacerda**
253 (segmento de Associação de Defesa dos Consumidores de Planos de Saúde /
254 Procon-SP) disse que a Fundação Procon encaminhou à ANS um pedido para
255 que as discussões acerca do reajuste fossem realizadas também por meio de
256 videoconferência, com disponibilização da sede da ANS em São Paulo para
257 participação dos atores que não têm como se deslocarem até o Rio de Janeiro.
258 Além disso, reforçou o pedido do IDEC para que entidades como Dieese, IPEA
259 e FGV fossem convidadas. A Sra. **Karla Santa Cruz Coelho** (Diretora de
260 Normas e Habilitação dos Produtos da ANS) disse que para a reunião do dia
261 08/12/2017 será possível apenas gravar e disponibilizar a discussão, mas que
262 para as futuras reuniões, irá consultar à área de eventos, se é viável realizar a
263 videoconferência. O Sr. **Egberto Miranda Silva Neto** (Cooperativa de Serviços
264 Odontológicos) reiterou um pedido relacionado à comunicação eletrônica da
265 ANS com as operadoras. Disse que as operadoras têm muita dificuldade
266 operacional para saber se há comunicação, fato que seria resolvido se fosse
267 criada uma rotina sistêmica de se enviar um e-mail quando há comunicação. O
268 Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da ANS) disse
269 que se trata de um processo de evolução tecnológica que, como em qualquer
270 outro, requer aperfeiçoamento. Disse que consultará a área de tecnologia de
271 informação da ANS para verificar o que pode ser feito. O Sr. **Egberto Miranda**
272 **Silva Neto** (Cooperativa de Serviços Odontológicos) lembrou que o sistema da

273 NIP possibilita a verificação de todas as demandas novas e andamento das
274 demais, enquanto que no PTA é necessário entrar em todas as linhas para
275 consultar. O Sr. **Leandro Fonseca da Silva** (Diretor-Presidente Substituto da
276 ANS) agradeceu a presença de todos e, não havendo mais comentários, deu
277 por encerrada a 91ª Reunião da Câmara de Saúde Suplementar.

278

279 Agência Nacional de Saúde Suplementar

280

281 Ministério da Saúde

282

283 Ministério da Fazenda

284

285 Ministério da Previdência Social

286

287 Ministério do Trabalho e Emprego

288

289 Ministério da Justiça

290

291 Ministério Público Federal

292



293 Conselho Nacional de Saúde

294

295 Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde

296

297 Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

298

299 Conselho Federal de Medicina

300

301 Conselho Federal de Odontologia

302

303 Conselho Federal de Enfermagem

304

305 Federação Brasileira de Hospitais

306

307 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços

308

309 Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades

310 Filantrópicas

311

312  Confederação Nacional da Indústria

313

314 Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo

315

316 Central Única dos Trabalhadores

317

318 Força Sindical

319

320 União Geral dos Trabalhadores

321

322 Federação Nacional de Saúde Suplementar

323

324 Associação Médica Brasileira

325

326 Associação Nacional de Hospitais Privados

327

328 Entidade representativa do segmento de autogestão de assistência à saúde
329 (União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde)

330

• 331 Entidade representativa do segmento de medicina de grupo (Sindicato Nacional
332 das Empresas de Medicina de Grupo)

333

334 Entidade representativa do segmento de cooperativas de serviços médicos que
335 atuem na saúde suplementar (Confederação Nacional das Cooperativas
336 Médicas)

337

338

339 Entidade representativa do segmento de odontologia de grupo (Sindicato
340 Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo)

341

342 Entidade representativa do segmento de cooperativas de serviços
343 odontológicos que atuem na área de saúde suplementar (Central Nacional de
344 Cooperativas Odontológicas)

345

346 Entidade representativa do segmento de administradoras de benefícios
347 (Associação Nacional das Administradoras de Benefícios)

348

349 Entidade representativa do segmento de Defesa do Consumidor (Núcleo de
350 Defesa do Consumidor da Defensoria Pública)

351

352 Entidade representativa do segmento de Defesa do Consumidor (Ministério
353 Público do Consumidor)

354

355 Entidade representativa do segmento de associações de consumidores de
356 planos privados de assistência à saúde (Associação Brasileira de Procons)

357

358 Entidade representativa do segmento de associações de consumidores de
359 planos privados de assistência à saúde (Instituto Brasileiro de Defesa do
360 Consumidor)

361

362 Entidade representativa do segmento de portadores de deficiência (Conselho
363 Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência / Associação Brasileira de
364 Autismo)

365

366 Entidade representativa do segmento de portadores de deficiência (Conselho
367 Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência / Associação dos Familiares,
368 Amigos e Portadores de Doenças Graves)

369

370 Entidade representativa do segmento de portadores de deficiência (Conselho
371 Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência / Associação Brasileira de
372 Rugby em Cadeira de Rodas)

373

374 Entidade representativa do segmento de portadores de patologias especiais
375 (Articulação Nacional de Luta contra a Aids)

376

377 Entidade representativa do segmento de portadores de patologias especiais
378 (Aliança Independente dos Grupos de Apoio)

379



380 Entidade representativa do segmento de portadores de patologias especiais
381 (Associação Brasileira de Talassemia)

382

383 Entidade representativa do segmento de portadores de patologias especiais
384 (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase)