

PARECER TÉCNICO Nº 20/GEAS/GGRAS/DIPRO/2016

COBERTURA: LASER EM OFTALMOLOGIA

Nos termos do art. 4º, inciso III, da Lei nº 9.961, de 2000, compete à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS elaborar o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei nº 9.656, de 1998, e suas excepcionalidades.

Trata-se das coberturas mínimas obrigatórias a serem asseguradas pelos chamados “planos novos” (planos privados de assistência à saúde comercializados a partir de 2/1/1999), e pelos “planos antigos” adaptados (planos adquiridos antes de 2/1/1999, mas que foram ajustados aos regramentos legais, conforme o art. 35, da Lei nº 9.656, de 1998), respeitando-se, em todos os casos, as segmentações assistenciais contratadas.

Considerando tal competência, a ANS, desde sua criação, editou normativos, instituindo e atualizando o Rol em questão, que vem sendo revisado a cada dois anos. Atualmente, as regras do Rol encontram-se estabelecidas pela Resolução Normativa – RN nº 387, de 2015, em vigor desde 2/1/2016, estando os procedimentos e eventos de cobertura obrigatória listados no Anexo I do normativo.

Cumprе salientar que o art. 12 da RN em comento estipula que as intervenções realizadas por laser somente terão cobertura assegurada quando assim especificados no Anexo I, de acordo com a segmentação contratada.

Exposto isso, diversos procedimentos oftalmológicos, como a fotocoagulação da retina, tratamento do glaucoma (pela

fototrabelculoplastia) e as cirurgias de correção da miopia e da hipermetropia, entre outros, são realizados por meio de laser, assim especificados no Rol, portanto possuem cobertura obrigatória.

Cabe acrescentar que, mesmo para os procedimentos que têm prevista a sua realização a laser, não é obrigatória à cobertura a um tipo de laser, podendo ser oferecidas outras formas de obtenção de raios laser, como o laser de argônio e o Nd:YAG laser, femtossegundo entre outras. Neste sentido, a operadora de planos privados de assistência à saúde é obrigada a garantir o procedimento a laser, oferecendo-o, por quaisquer uma das formas de obtenção de raios laser

Ressalvamos, no entanto que, no caso de não existirem, na rede de prestadores credenciados ou referenciados da operadora, profissionais que realizem por nenhum outro emissor de laser que não a do tipo especificado originalmente, a cobertura à realização por esta "técnica" torna-se obrigatória.

Por fim, é relevante salientar que, no caso de "planos antigos" não adaptados (planos contratados até 1/1/1999 e não ajustados à Lei nº 9.656, de 1998, nos termos de seu art. 35), a cobertura ao procedimento em análise somente será devida caso haja previsão nesse sentido no respectivo instrumento contratual.

Gerência de Assistência à Saúde – GEAS

Gerência-Geral de Regulação Assistencial – GGRAS

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS