

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 156, DE 8 DE JUNHO DE 2007

Estabelece critérios para aplicação de reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, contratados por pessoas físicas ou jurídicas.

[\[Índice\]](#) [\[Correlações\]](#)

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do art. 10, combinado com o art. 4º, incisos XVII, XXI e XXXI, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e tendo em vista o disposto na Portaria nº 421, de 23 de dezembro de 2005, do Ministério da Fazenda, em reunião realizada em 24 de maio de 2007, e considerando a política de controle da evolução de preços adotada pela ANS, adotou a seguinte Resolução, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

CAPTULO I DO OBJETO DE APLICAÇÃO

Art. 1º Os reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, contratados por pessoas físicas ou jurídicas, para operadoras cujos contratos tenham o início do período de referência entre os meses de maio de 2007 e abril de 2008 obedecerão ao disposto nesta Resolução.

Parágrafo único. Os planos médico-hospitalares incluem os planos que apresentam uma ou algumas das segmentações referência, ambulatorial e hospitalar, com ou sem obstetrícia, com ou sem cobertura odontológica, conforme previsto nos incisos I a IV do art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998.

CAPÍTULO II DOS PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE, MÉDICO-HOSPITALARES, COM OU SEM COBERTURA ODONTOLÓGICA, SUJEITOS À AUTORIZAÇÃO DE REAJUSTE.

Seção I Da solicitação de autorização para reajuste

Art. 2º Por período de referência entende-se o período de doze meses ao longo do qual poderão ser reajustados os contratos da operadora, observado o princípio da anualidade do reajuste.

Parágrafo único. Por princípio da anualidade do reajuste entende-se que nenhum contrato poderá receber reajuste por variação de custo em periodicidade inferior a 12 (doze) meses.

Art. 3º A solicitação de reajuste poderá ser efetuada com antecedência máxima de 4 (quatro) meses do início do período de referência.

Art. 4º Dependerá de prévia autorização da ANS a aplicação de reajustes aos seguintes planos de assistência suplementar à saúde que tenham sido contratados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656, de 1998:

I - planos individuais e familiares;

II - planos coletivos sem patrocínio operados por autogestões sem mantenedor;

§ 1º As operadoras que optarem por não aplicar reajuste no período de referência da RN nº 128, de 18 de maio de 2006, deverão comunicar a não aplicação à Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO, até 30 de junho de 2007, mediante envio de termo firmado conforme o Anexo II, ficando isentas deste comunicado as que obtiveram autorização e não aplicaram reajuste.

§ 2º Não serão expedidas autorizações de reajuste para as operadoras em processo de cancelamento do registro provisório de operadora, conforme disposto na RN nº 100, de 3 de junho de 2005.

Seção II Das exigências

Art. 5º A autorização de reajuste de que trata o artigo anterior estará sujeita às seguintes exigências:

I - Estar em dia com o Sistema de Informação de Beneficiários – SIB, referente ao terceiro mês anterior ao protocolo da solicitação de reajuste;

II - Estar em dia com o Sistema de Informações de Produtos – SIP e o Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde – DIOPS ou o Formulário de Informações Periódicas – FIP, sendo exigíveis informações dos últimos 4 (quatro) trimestres, devidos quando da solicitação;

III - Enviar Solicitação de Reajuste de acordo com o Anexo I;

IV - Recolher a Taxa por Pedido de Reajuste de Contraprestação Pecuniária (TRC), através da Guia de Recolhimento da União (GRU), conforme determina a IN nº 3 da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), de 12 de fevereiro de 2004, a ser realizado nos moldes da RN nº 89, de 15 de fevereiro de 2005, alterada pela RN nº 101, de 3 de junho de 2005, observando as isenções e os procedimentos estabelecidos na Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, com a última alteração dada pela MP 2177- 44, de 24 de agosto de 2001.

§ 1º Para operadoras com data de início de operação inferior a 15 meses será considerada essa data para a condição dos incisos I e II deste artigo.

§ 2º As operadoras que estiverem em atraso ou com incorreção no encaminhamento das informações cadastrais mencionadas nos incisos I e II deste artigo poderão receber autorização de reajuste caso tenham firmado Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta e tenham cumprido as obrigações exigíveis no momento da solicitação do reajuste.

§ 3º A decisão denegatória da autorização de reajuste com base no parágrafo anterior poderá ser reconsiderada pela DIPRO mediante a apresentação de justificativa pertinente pela operadora, no prazo definido no § 1º do art. 7º.

Seção III Do período de referência

Art. 6º A operadora deverá protocolar e concluir a solicitação de reajuste até o último dia útil do mês de início do seu período de referência, observadas as exigências do art. 5º, a fim de garantir a aplicação do reajuste a partir do mês de início do período de referência indicado na solicitação.

§1º As operadoras com início do período de referência em maio e junho de 2007 que optarem por aplicar reajuste deverão protocolar a solicitação até o último dia útil dos meses de junho e julho de 2007, respectivamente, observadas as exigências do art. 5º, garantindo a aplicação do reajuste referente a maio e junho de 2007, respectivamente.

§2º Caso a operadora conclua a solicitação de reajuste após o prazo de que trata o caput, o período de referência será mantido e a aplicação poderá ter início no mês de conclusão da solicitação, sem cobrança retroativa dos valores.

Seção IV Do arquivamento

Art. 7º Caso a operadora não cumpra as exigências descritas no art. 5º, a solicitação de reajuste estará sujeita a arquivamento 30 (trinta) dias após a recepção da comunicação das respectivas pendências por ofício encaminhado pela ANS.

§ 1º A ANS poderá exigir outras informações que julgue necessárias ao exame da solicitação de reajuste, fixando o prazo máximo de 30 (trinta) dias para atendimento, sob pena de arquivamento dos autos.

§ 2º Nas hipóteses de arquivamento previstas no caput e no § 1º, a autorização de reajuste poderá ser expedida em novo processo, instaurado a partir da data de protocolo do novo documento de solicitação na ANS, observadas as exigências do art. 5º, sendo necessário ainda novo recolhimento da taxa prevista em seu inciso IV.

Seção V**Da formalização da autorização**

Art. 8º A autorização será formalizada mediante ofício indicando o percentual máximo a ser aplicado e o período a que se refere a autorização.

Seção VI**Do índice de reajuste**

Art. 9º O reajuste máximo a ser autorizado pela ANS, para o período de que trata esta Resolução, será de 5,76% (cinco inteiros e setenta e seis centésimos por cento), para os planos que apresentem uma ou algumas das segmentações referência, ambulatorial e hospitalar com ou sem obstetrícia, com ou sem cobertura odontológica, conforme o previsto nos incisos I a IV, do art. 12, da Lei nº 9.656, de 1998.

Parágrafo único. Os valores relativos às franquias ou co-participações não poderão sofrer reajuste em percentual superior ao autorizado pela ANS para a contraprestação pecuniária.

Seção VII**Da não aplicação no mês de aniversário do contrato**

Art. 10. A operadora que obtiver a autorização de reajuste e que deixar de aplicar o índice no mês de aniversário do contrato deverá observar as disposições contidas neste artigo.

§ 1º Caso a defasagem entre a aplicação do reajuste e o mês de aniversário do contrato seja de até dois meses, este será mantido e será permitida cobrança retroativa, a ser diluída pelo mesmo número de meses de defasagem.

§ 2º Caso a defasagem seja superior a dois meses, o mês de aniversário do contrato será mantido e não será permitida cobrança retroativa.

§ 3º Nas hipóteses previstas nos §§ 1º e 2º deste artigo, as operadoras com início de período de referência em maio e junho, poderão considerar, para fins de defasagem entre a aplicação do reajuste e o mês de aniversário do contrato, quatro e três meses, respectivamente, para os contratos com aniversário nos referidos meses.

§ 4º A não aplicação do reajuste autorizado no período de referência impede sua posterior aplicação.

Seção VIII**Das informações no boleto de pagamento**

Art. 11 Quando da aplicação dos reajustes autorizados pela ANS, deverá constar de forma clara e precisa, no boleto de pagamento enviado aos beneficiários, o percentual autorizado, o número do ofício da ANS que autorizou o reajuste aplicado, nome, código e número de registro do plano e o mês previsto para o próximo reajuste, observado o princípio da anualidade expresso no art. 2º.

Parágrafo único. Na hipótese dos §§ 1º e 3º do art. 10, deverá constar de forma clara e precisa o valor referente à cobrança retroativa.

CAPÍTULO III**DOS PLANOS CONTRATADOS ANTES DE 1º DE JANEIRO DE 1999 E NÃO ADAPTADOS À LEI Nº 9.656/98**

Art. 12 Os reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde contratados até 1º de janeiro de 1999 e não adaptados à Lei nº 9.656, de 1998, deverão obedecer ao disposto neste artigo.

§ 1º Para fins de reajuste das contraprestações pecuniárias, deverá ser aplicado o disposto no contrato, desde que contenha o índice de preços a ser utilizado ou critério claro de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste.

§ 2º Caso as cláusulas do contrato não indiquem expressamente o índice de preços a ser utilizado para reajustes das contraprestações pecuniárias e/ou sejam omissas quanto ao critério de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste, deverá ser adotado percentual limitado ao reajuste estipulado nesta Resolução.

§ 3º Nas hipóteses previstas nos §§ 1º e 2º, quando da aplicação do reajuste, deverá constar de forma clara e precisa junto ao boleto de pagamento enviado aos beneficiários, o percentual estabelecido, cópia da cláusula que determina seu critério de apuração, nome e código de identificação do plano no Sistema de Cadastro de Planos Antigos.

§ 4º Excetuam-se da regra estabelecida no § 2º os planos previstos nos Termos de Compromisso que definem critérios para apuração do índice de reajuste a ser autorizado pela Agência.

§ 5º Na hipótese prevista no parágrafo anterior, quando da aplicação do reajuste, além das informações que deverão ser apresentadas aos beneficiários previstas nos Termos de Compromisso, devem ainda ser informados de forma clara e precisa junto ao boleto de pagamento enviado aos beneficiários, o percentual estabelecido, o número do ofício da ANS que autorizou o reajuste aplicado, nome e código de identificação do plano no Sistema de Cadastro de Planos Antigos.

CAPÍTULO IV**DOS PLANOS COLETIVOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE, MÉDICO-HOSPITALARES, COM OU SEM COBERTURA ODONTOLÓGICA, SUJEITOS AO COMUNICADO DE REAJUSTE****Seção I****Da obrigatoriedade de comunicação do reajuste**

Art 13 Para os planos coletivos médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, independente da data da celebração do contrato, com formação de preço pré-estabelecido, deverão ser informados à ANS:

I – os percentuais de reajuste e revisão aplicados;

II – as alterações de co-participação e franquia;

III – as variações nas contraprestações líquidas decorrentes de mudanças de faixa etária.

Parágrafo único. Excepcionam-se ao disposto no caput deste artigo os planos sem patrocínio operados por autogestões sem mantenedor definidos no inciso II do art. 4º desta Resolução, que deverão observar as regras estabelecidas nos Capítulos II ou III, conforme o caso.

Seção II**Da comunicação**

Art. 14 Os reajustes deverão ser comunicados pela Internet, por meio de aplicativo, em até trinta dias após a sua aplicação, de acordo com os procedimentos previstos na Instrução Normativa nº 13, de 21 de julho de 2006, da DIPRO, ou em outra que venha a substituí-la.

§ 1º Os reajustes e as alterações em franquia e co-participação de contratos coletivos com início do período de referência no mês de maio e junho de 2007 poderão ser comunicados até 31 de julho de 2007.

§ 2º. A comunicação das variações previstas no inciso III do art. 13 será devida a partir da publicação de Instrução Normativa a ser editada pela DIPRO.

Art. 15 Para fins do disposto nos arts. 13 e 14 desta Resolução, deverá ser comunicada qualquer variação positiva, negativa ou igual a zero da contraprestação pecuniária, seja decorrente de reajuste, revisão ou manutenção da mesma.

§1º A variação igual a zero de que trata o caput deste artigo se refere à manutenção do valor da contraprestação pecuniária após a conclusão da negociação anual referente ao aniversário do contrato, ou nos casos em que a negociação ultrapasse o prazo de 12 meses a contar do último reajuste.

§2º Para cada período de 12 meses deverá haver ao menos uma comunicação de reajuste, revisão ou manutenção da contraprestação pecuniária.

Seção III**Das informações no boleto de pagamento e na fatura**

Art. 16 O boleto de cobrança com a primeira parcela reajustada dos planos coletivos sem patrocínio, assim considerados aqueles em que a integralidade das contraprestações é paga pelos beneficiários diretamente à operadora, deverá conter as seguintes informações:

I – que se trata de um plano coletivo sem patrocínio;

II – o nome do plano, nº do registro do plano na ANS ou código de identificação no Sistema de Cadastro de Planos Antigos, e número do contrato ou da apólice;

III – que a comunicação de reajuste será protocolada na ANS em até trinta dias após sua aplicação, por força do disposto nesta Resolução.

Art. 17 A fatura de cobrança com a primeira parcela reajustada dos planos coletivos com patrocínio, assim considerados aqueles em que as contraprestações pecuniárias são total ou parcialmente pagas à operadora pela pessoa jurídica contratante, deverá informar que se trata de plano coletivo com patrocínio, além das informações previstas nos incisos II e III do Art. 16.

Seção IV

Da alienação de carteira

Art. 18 No caso de alienação de carteira, até a conclusão do processo e efetiva transferência dos produtos, serão de responsabilidade da cedente as comunicações de reajuste de planos coletivos descritas no Art. 13.

Parágrafo único. No caso de alienação de carteira, a operadora adquirente passa a ser responsável pelo comunicado de reajuste após a data da efetiva implementação da transferência.

Seção V

Da guarda dos documentos

Art. 19 A operadora deverá manter por cinco anos, disponíveis para eventual fiscalização da ANS, os documentos que comprovem a alteração ou manutenção do valor da contraprestação pecuniária dos planos coletivos de que tratam os arts. 13 a 18 desta Resolução.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 20 Para os planos firmados após 1º de janeiro de 1999 e os adaptados à Lei nº 9.656, de 1998, a variação da contraprestação pecuniária por mudança de faixa etária, após aplicado o reajuste, deve permanecer obedecendo às regras da Resolução CONSU nº 6, de 4 de novembro de 1998 e da RN nº 63, de 22 de dezembro de 2003, conforme a data de celebração do contrato.

Art. 21 As variações do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária, migração e adaptação de contrato à Lei nº 9.656, de 1998, não são consideradas reajuste para fins desta Resolução.

Art. 22 A existência de cláusula contratual entre a operadora e o beneficiário do plano contratado após 1º de janeiro de 1999 e dos planos adaptados à Lei nº 9.656, de 1998, prevendo reajuste ou revisão das contraprestações pecuniárias e especificando fórmulas e parâmetros para o seu cálculo, não exime as operadoras do cumprimento do disposto nesta Resolução.

Art. 23 A ausência de pagamento de contraprestação pecuniária que sofra alteração pela aplicação de reajuste ou revisão sem observância do disposto nesta Resolução, não será considerada como inadimplência para fins do disposto no inciso II do parágrafo único, do art. 13, da Lei nº 9.656, de 1998.

Art. 24 A alteração do caput do art. 2º e do § 2º do art. 8º da RN nº 128, de 18 de maio de 2006, promovida pela RN nº 148, de 3 de março de 2007, não criou novas regras de reajuste para o período de referência iniciado entre os meses de maio de 2006 e abril de 2007.

Art. 25 A DIPRO poderá, por meio de Instruções Normativas, detalhar as rotinas de solicitação e autorização de reajuste e de preenchimento e envio das informações de que trata esta Resolução, com vistas ao desenvolvimento e aperfeiçoamento da sistemática de autorização de reajustes dos produtos.

Parágrafo único - Os anexos e o aplicativo estão disponíveis na página da ANS para consulta e cópia no endereço eletrônico <http://www.ans.gov.br>, portal operadoras.

Art. 26 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
Diretor – Presidente

Este texto não substitui o texto normativo original e nem o de suas alterações, caso haja, publicados no Diário Oficial.

ANEXOS

Correlações da RN nº 156:

[Lei nº 9.656](#), de 1998

[CONSU nº 6](#), de 1998

[Lei nº 9.961](#), de 2000

[Medida Provisória - MP 2177-44](#), de 2001

[RN nº 63](#), de 2003

[IN nº 3](#), de 2004, da Secretária do Tesouro Nacional - STN

[Portaria nº 421](#), de 2005, do Ministério da Fazenda;

[RN nº 89](#), de 2005

[RN nº 100](#), de 2005

[RN nº 101](#), de 2005

[RN nº 128](#), de 2006

[IN/DIPRO nº 13](#), de 2006

[RN nº 148](#), de 2007

[\[Voltar\]](#)

ÍNDICE DA RN nº 156

CAPÍTULO I	<u>01</u>
DO OBJETO DE APLICAÇÃO	
CAPÍTULO II	<u>01</u>
DOS PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE, MÉDICO-HOSPITALARES, COM OU SEM COBERTURA ODONTOLÓGICA, SUJEITOS À AUTORIZAÇÃO DE REAJUSTE.	
Seção I	<u>01</u>
Da solicitação de autorização para reajuste	
Seção II	<u>02</u>
Das exigências	
Seção III	<u>02</u>
Do período de referência	

Seção IV	03
Do arquivamento	
Seção V	03
Da formalização da autorização	
Seção VI	03
Do índice de reajuste	
Seção VII	03
Da não aplicação no mês de aniversário do contrato	
Seção VIII	04
Das informações no boleto de pagamento	
CAPÍTULO III	04
DOS PLANOS CONTRATADOS ANTES DE 1º DE JANEIRO DE 1999 E NÃO ADAPTADOS À LEI Nº 9.656/98	
CAPÍTULO IV	05
DOS PLANOS COLETIVOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE, MÉDICO-HOSPITALARES, COM OU SEM COBERTURA ODONTOLÓGICA, SUJEITOS AO COMUNICADO DE REAJUSTE	
Seção I	05
Da obrigatoriedade de comunicação do reajuste	
Seção II	05
Da comunicação	
Seção III	05
Das informações no boleto de pagamento e na fatura	
Seção IV	06
Da alienação de carteira	
Seção V	06
Da guarda dos documentos	
CAPÍTULO V	06
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	

[\[Voltar\]](#)