

## 1. O que é Adaptação de Contrato?

É um aditamento ao contrato antigo, ou seja, anterior a 1º de janeiro de 1999, que possibilita ampliar as coberturas exigidas pela Lei nº 9656/98, sem cumprimento de novos prazos de carência, mesmo para os novos procedimentos cobertos.

## 2. A operadora é obrigada a fornecer a adaptação?

Sim, a operadora deverá divulgar aos responsáveis pelos contratos e beneficiários de planos firmados até 01 de janeiro de 1999, o direito de usufruir da adaptação.

## 3. Para qual tipo de contratação é obrigatório o oferecimento da adaptação?

Todas, ou seja, individual/familiar, coletivo por adesão e coletivo empresarial.

## 4. A operadora possuindo plano de saúde com registro de produto em situação "ativo" deve oferecer somente a adaptação?

Não, a operadora deverá oferecer também a proposta de migração, observada as regras de migração detalhadas.

## 5. A adaptação poderá ocorrer de forma parcial?

Não, deverá ocorrer para todos os beneficiários vinculados ao contrato, inclusive nos contratos familiares.

## 6. Quando o beneficiário poderá solicitar sua adaptação de contrato?

A qualquer momento, a partir da vigência da Resolução Normativa, ou seja, 03 de agosto de 2011.

## 7. Qual o prazo da operadora para encaminhar a proposta de adaptação?

Após solicitação do responsável pelo contrato, a operadora terá 5 (cinco) dias úteis.

## 8. Qual o prazo do usuário para aceitação da proposta de adaptação?

O beneficiário terá 7 (sete) dias úteis a contar da data do recebimento para decidir sobre adaptação de seu plano.

## 9. Poderão ser aplicadas carências e/ou Cobertura Parcial Temporária para os novos procedimentos incluídos em decorrência da adaptação ou migração?

Não, salvo quando o beneficiário ainda estiver em cumprimento de carência ou CPT em razão do contrato original.

**Importante:** Para contagem do tempo de carência ou CPT considera-se a data da adesão ao contrato original.

## 10. O que é Migração?

É o direito do beneficiário de plano antigo, ou seja, anterior a 1º de janeiro de 1999, de migrar para um novo plano da mesma operadora, sem que haja contagem de novos prazos de carência.

## 11. A operadora é obrigada a fornecer a migração?

O oferecimento da migração é obrigatório **somente** quando o plano de origem se tratar de um **contrato individual ou coletivo por adesão** e ainda se a operadora possuir um **plano compatível em situação "ativo"**.

## 12. Qual o prazo da operadora para encaminhar a proposta de migração?

Quando solicitado a proposta de migração pelo responsável do contrato, esta deve ser apresentada **imediatamente**.

## 13. Quem será responsável em solicitar/aceitar a proposta de adaptação ou migração?

Nos **contratos individuais** o responsável será o **titular do plano** ou o beneficiário que assume as obrigações financeiras, em casos de extinção do vínculo do titular; ou a pessoa que representa ou assiste o titular incapaz da contratação. Nos **contratos coletivos** o responsável será a **pessoa jurídica** que celebrou o contrato.

## 14. Uma vez aceita a proposta de adaptação ou migração o responsável pelo contrato poderá retornar ao contrato de origem?

Não, aceita a proposta não há possibilidade de voltar para o contrato firmado anteriormente.

## 15. A migração poderá ocorrer de forma parcial?

Nos **contratos individuais** poderá ser exercida individualmente ou por todo o grupo familiar, mediante o requerimento de cada beneficiário. Nos **contratos coletivos por adesão** está condicionado a participação do beneficiário titular no contrato, no entanto, não há obrigatoriedade da massa total de beneficiários migrarem para o novo plano, ou seja, é admitido que apenas parte dos beneficiários titulares com seus respectivos dependentes façam a referida opção. Lembrando que, a operadora será obrigada a exigir da pessoa jurídica comprovante de vínculo com o beneficiário titular para aceitação do mesmo plano de destino. Nos **contratos coletivos empresariais** não existe obrigatoriedade do oferecimento.

**1. A operadora pode unilateralmente adaptar ou migrar um contrato?**

Não. A decisão da adaptação ou migração ou sua manutenção no contrato original é do responsável pelo contrato.

**2. Como será verificada a segmentação assistencial do contrato original?**

Deverá ser averiguada por meio da informação fornecida pela Operadora no Sistema de Cadastro de Produtos Antigos – SCPA.

**3. Caso haja impasse na segmentação assistencial como a operadora deve proceder?**

No caso de impasse deverá prevalecer a prova documental apresentada pelo responsável do contrato. Havendo ausência da referida prova e o plano não estando cadastrado no SCPA, o responsável poderá optar pela adaptação em uma segmentação mais abrangente, sem qualquer cumprimento de carência.

**4. A operadora poderá reajustar um contato adaptado?**

Em planos individuais/familiares na data de aniversário do contrato. Já nos coletivos por adesão será livre negociação, respeitando a regra do reajuste anual.

**5. Quais são as regras de reajustes a partir da adaptação do contrato?**

A partir da adaptação o contrato respeitará as regras de reajustes anuais definidas pela ANS. O reajuste em razão da adaptação não se confunde com o reajuste anual, portanto, o beneficiário que optar pela adaptação poderá receber até três reajustes cumulativos no mesmo ano, são eles:

- Adaptação;
- Possível reajuste por faixa etária;
- Anual sobre os custos assistenciais.

**6. Qual o percentual a ser aplicado para a adequação dos valores no processo de adaptação?**

O valor do percentual a ser aplicado não deverá ultrapassar 20,59%, devendo ser comprovado o cálculo de qualquer reajuste por meio da Nota Técnica Atuarial de Adaptação, independente do índice.

**7. Qual o percentual a ser aplicado no processo de migração?**

No caso da migração não haverá percentual de reajuste. Neste caso a operadora deverá obedecer às regras de sua Nota Técnica de Registro de Produtos (NTRP).

**8. Caso não haja previsão de reajuste por faixa etária no contrato de origem como a operadora deverá proceder?**

Em regra, os planos adaptados deverão respeitar as faixas etárias da RN nº 63/O3 (10 faixas), contudo, caso não haja previsão não será permitida inclusão de reajuste desta natureza no processo de adaptação.

**9. Quais planos deverão possuir Nota Técnica Atuarial (NTA)? Qual o prazo para elaboração?**

Todos os produtos, inclusive os coletivos empresariais. As Notas Técnicas deverão ser desenvolvidas até 2 de agosto de 2011.

**10. A operadora ao decidir não reajustar o plano tem a obrigatoriedade de apresentar Nota Técnica Atuarial (NTA)?**

Não, caso decida adaptar sem previsão de reajuste está liberada de apresentação de NTA neste plano especificamente.

**11. Como será definida a compatibilidade dos planos no processo de migração?**

- A compatibilidade dos planos será definida pela comparação entre a segmentação assistencial, contratação e faixa de preço do plano de origem e dos planos ativos da operadora. **Caso não haja plano compatível, a operadora não é obrigada a oferecer a migração;**
- Quando não houver plano compatível "ativo" a operadora será obrigada a ofertar, somente para os planos individuais/familiares, a adaptação do contrato;
- Quando houver plano compatível "ativo", fica a operadora obrigada a ofertar as mesmas opções e cláusulas contratuais a todo o grupo vinculado a um mesmo plano de origem.

**12. Quais são os critérios para identificar a compatibilidade do plano no processo de migração?**

**A operadora deverá verificar os seguintes critérios:**

- Quanto à contratação:** verificar se existe em situação "ativo" plano de mesma contratação do plano de origem;
- Quanto à segmentação:** respeitar as segmentações previstas na normativa, quais sejam: sem internação, internação sem obstetria e internação com obstetria.
- Quanto à faixa de preço:** os contratos considerados compatíveis em relação ao valor da contraprestação.

**Importante:** Na migração não será considerado para efeito de compatibilidade dos planos a abrangência geográfica.

**13. Caso o plano de destino não seja compatível com o plano de origem a operadora poderá incentivar o processo de migração?**

Sim, a operadora poderá inclusive oferecer planos com condições especiais de preço e carência, respeitando as regras da NTRP.

**Importante:** Independente da apresentação da proposta de migração, a operadora é obrigada a apresentar também a proposta de migração.

**14. Caso o responsável do contrato tenha dúvidas em relação a adaptação/migração, qual o prazo da Operadora para resposta?**

A operadora deverá comprovadamente responder em 3 (três) dias úteis ao responsável pelo contrato.

# LISTA DE PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS NA MIGRAÇÃO

Os procedimentos abaixo listados deixarão de ter cobertura sendo substituídos pelos procedimentos previstos no rol da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar - vigente na data do evento.

CÓDIGO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO
19.01.009	PROVAS DE PROVOCAÇÃO PROVA
19.01.010	PROVAS DE PRAUSNITZ KUSTNER PROVA
19.01.011	TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA
19.01.016	TESTES IMUNO-ALERGICOS IN VITRO
20.01.012	EM PAPEL FOTOGRÁFICO
20.02.003	MONITORIZAÇÃO PER-OPERATORIA EM CIRURGIA GERAL - PRIMEIRA HORA
20.02.004	MONITORIZAÇÃO PER-OPERATORIA EM CIRURGIA GERAL - HORAS SUPLEMENTARES
22.01.019	MAPEAMENTO CEREBRAL COM POTENCIAL EVOCADO
28.01.005	ÁCIDO 2,3-DIFOSFOLICÉRICO
28.01.009	ÁCIDOS GRAXOS NÃO ESTERIFICADOS
28.01.047	CLORO HEMÁTICO
28.01.078	FENOL-SULFONFTALEINA PROVA DA 15 30 45 50 120 MINUTOS
28.01.094	GAMAGLOBULINA - KUNKEL
28.01.119	PH, PO <sub>2</sub> , PCO <sub>2</sub> , CADA
28.01.122	POTÁSSIO HEMÁTICO
28.01.128	SÓDIO HEMÁTICO
28.01.154	CURVA DE TRIGLICÉRIDEOS (3 DOSAGENS) APÓS SOBRECARGA
28.02.003	FRUTOLISE DETERMINAÇÃO DA DUAS DETERMINAÇÕES DE FRUTOSE
28.03.003	ENZIMAS PROTEOLÍTICAS INVESTIGAÇÃO DE
28.03.007	GORDURA FECAL PESQUISA DE SUDAN III
28.03.021	ALFA-1-ANTITRIPSINA, CLEARENCE FECAL DA
28.03.023	OOGRAMA NAS FEZES
28.04.002	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE PESQUISA DE
28.04.018	ERITROGRAMA ERITROCITOS HEMOGLOBINA HEMATOCRITO
28.04.044	HEMOGLOBINA ESPECTROSCÓPIA DE
28.04.053	LEUCOGRAMA
28.04.056	PLAQUETAS CONTAGEM DE
28.04.057	PLAQUETAS TESTES DE ADESIVIDADE DAS
28.04.071	TEMPO DE COAGULAÇÃO E SANGRAMENTO
28.04.074	TEMPO DE RECALCIFICAÇÃO DO PLASMA
28.04.086	TROMBOPLASTINA TESTE DE GERACÃO DA
28.04.090	FATORES DE COAGULAÇÃO, DOSAGEM (CADA)
28.04.094	AUTO-HEMOLISE, TESTE DE
28.04.095	HEMOLISE POR SACAROSE, TESTE DE
28.04.096	HEMOGLOBINA, CROMATOGRAFIA
28.05.015	CORTISOL, RITMO DE (2 DOSAGENS)(RIE)
28.05.028	ESTROGÊNIO TOTAIS E FRACÕES (ES-TRONA E ESTRADIOL) (RIE)
28.05.029	ESTROGÊNIO TOTAIS E FRACÕES URINA
28.05.083	ANGIOTENSINA
28.06.005	ANTICORPOS ANTI ENA HA PARA
28.06.014	ANTICORPOS ANTI NÚCLEO IFI PARA
28.06.072	LINFÓCITOS T E B, CONTAGEM DE - ROSETA E/OU IF
28.06.078	MICOPLASMA PNEUMONIAE, RFC PARA

CÓDIGO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO
28.06.104	CULTURA MISTA DE LINFOCITOS
28.06.130	CRIOGLOBULINAS DOSAGEM DE
28.06.131	DETERMINACAO DOS LINFOCITOS LB
28.06.132	DETERMINACAO DOS LINFOCITOS LTA ATIVOS
28.06.134	DETERMINACAO DOS LINFOCITOS LTT TOTAIS
28.06.158	ANTICORPOS ANTI-DNP, REACAO PARA DETECCAO DE
28.06.179	WASSERMAN
28.09.001	BENJOIN COLOIDAL, REACAO DE
28.09.003	CELULAS E CARACTERES GERAIS DO LIQUOR CONTAGEM GLOBAL DE
28.09.006	PANDY, REACAO DE
28.09.011	WEICHBRODT, REACAO DE
28.10.019	DIFTERICO INCLUI BACTERIOLOGICO PESQUISA DE TOXINA DO BACILO
28.10.033	HERPES VIRUS, CITOLOGIA OU IMUNOFLOURESCENCIA DIRETA
28.10.035	LAVADO BRONQUICO COLHEITA POR
28.10.036	LAVADO GASTRICO COLHEITA POR
28.10.046	PROTOZOARIOS CULTURA PARA
28.13.001	ACIDEZ TITULAVEL
28.13.026	LACTOSURIA PESQUISA DE
28.13.037	SEDIMENTOSCOPIA QUANTITATIVA
28.13.043	AMINOACIDOS TOTAIS, PESQUISA DE
29.02.001	COMPLACENCIA PULMONAR
29.02.002	CURVA DE FLUXO VOLUME - ESTUDOS DOS FLUXOS
29.02.003	DETERMINACAO DA MECANICA VENTILATORIA VOLUNTARIA MAXIMA
31.01.008	HEMORRAGIAS ATIVAS
31.01.009	HEMORRAGIAS NAO ATIVAS
31.05.003	DETERMINACAO DA VOLEMIA
31.06.001	CINTILOGRAFIA DAS ARTICULACOES OU EXTREMIDADES
32.04.002	RAIO X RADIOPELVIMETRIA OBSTETRICA
32.10.007	RAIO X ANGIOGRAFIA MEDULAR
32.10.015	ANGIOGRAFIA SELETIVA CAROTIDA EXTERNA E DE SEUS RAMOS
32.12.004	RAIO X ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL
32.12.013	ANGIOGRAFIA DIGITAL ARTERIAL
32.12.014	ANGIOGRAFIA DIGITAL POR VIA VENOSA
34.01.007	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DINAMICA
35.02.001	MOLDAGEM EM UTERO
39.12.012	ANGIOGRAFIA DIGITAL POR VIA VENOSA
40.05.001	INSTALACAO DO APARELHO ENDOCARDIO EPICARDIO
40.08.019	ESTUDO HEMODINAMICO EM CANDIDATOS A TRANSPLANTES CARDIACOS OU CARDIOPULMONAR
40.08.032	BIOPSIA ENDOMICARDICA PERCUTANEA COM CATETERISMO DE CAMARAS DIREITAS E OU ESQUERDAS COM CINEANGIOGRAFIA
40.08.036	ANGIOGRAFIA POR SUBTRACAO DIGITAL DA AORTA E OU SEUS RAMOS
40.09.030	CONTROLE DE HEMORRAGIAS POR CATETER BALAO
41.02.007	OPERACAO COMPOSTA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL
41.04.010	RESSECCAO DE TUMOR DE PEQUENAS GLANDULAS
41.08.005	EXERESE INCLUINDO PELE CARTILAGEM COM RECONSTRUCAO A CUSTA DE RETALHOS
41.09.002	EXERESE DE TUMOR DE PAVILHAO AURICULAR
41.09.003	EXERESE DE TUMOR COM RECONSTRUCAO A CUSTA DE ENXERTO LIVRE OU RETALHO
41.10.004	RESSECCAO DO MAXILAR SUPERIOR E RECONSTRUCAO A CUSTA DE RETALHOS
44.01.003	PARATIREOIDECTOMIA SUBTOTAL

CÓDIGO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO
45.01.008	TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO COM ESTIMULO OCITOCICO - PROVA DE POSE
45.05.010	HISTEROPEXIA QUALQUER VIA E TECNICA
45.05.015	TRAQUELOPLASTIA
47.01.001	ADENOMASTECTOMIA SUBCUTANEA COM PLASTICA
49.01.003	CICATRIZES MENINGO CORTICAIS CRANIOTOMIA PARA RESSECCAO
49.01.012	DRENAGEM VENTRICULAR CONTINUA (DIARIA)
49.01.026	LOBECTOMIA PRE FRONTAL E UNILATERAL
49.01.043	PUNCAO DE HEMATOMA SUBGALEAL
49.01.046	PUNCAO VENTRICULAR COM TREPANACAO
49.01.050	TREPANACAO PARA DRENAGEM DE ABCESSO CEREBRAL
49.01.060	REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULO ATRIAL OU PERITONIAL
49.03.006	DERIVACAO LOMBO PERITONEAL
49.03.027	IMPLANTE DE ELETRODO EPIDURAL-CADA FASE
49.03.028	IMPLANTE DE RESERVATORIO PARA TRATAMENTO DA DOR CRONICA
50.01.011	POTENCIAL OCCIPITAL EVOCADO
50.01.017	TONOGRAFIA
50.04.010	PREPARACAO E PRESERVACAO DE CORNEA DOADOR
50.10.002	CICLODIATERMIA
53.05.008	TU PAREDE TORACICA - EXERESE
54.02.002	FERIMENTOS DE MUCOSA SUTURA
54.02.003	FISTULA ORO MAXILAR TRATAMENTO CIRURGICO
54.02.010	PERDA DE SUBSTANCIA EM TODA ESPESSURA REPARACAO
54.02.011	PERDA DE SUBSTANCIA ROTACAO DE RETALHO DE MUCOSA
54.02.016	EXCISAO DE TUMOR E SUTURA
54.02.017	EXCISAO DE TUMOR E ROTACAO DE RETALHO
54.03.004	ANGIOMAS NEVUS E TUMORES EXCISAO E ENXERTO DE PELE
54.03.005	ANGIOMAS NEVUS E TUMORES EXCISAO E ROTACAO DE RETALHO CUTANEO PILOSO MAIS ENXERTIA DE PELE
54.03.006	ANGIOMAS NEVUS E TUMORES EXCISAO E ROTACAO DE RETALHOS CUTANEO PILOSO
54.03.007	ANGIOMAS NEVUS E TUMORES EXCISAO E COBERTURA COM RETALHO CUTANEO A DISTANCIA COM OU SEM ENXERTIA DE PELE
54.04.005	PARALISIA FACIAL - SUSPENSAO DA HEMIFACE - TRATAMENTO CIRURGICO
55.01.001	BIOPSIA DE PULMAO POR ASPIRACAO
55.01.002	BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO
55.01.015	RESSECCAO EM CUNHA
55.02.007	PLEURO PNEUMONECTOMIA
55.05.011	DRENAGEM DO MEDIASTINO VIA TORACOTOMIA
55.06.006	TORACOCENTESE
55.06.009	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM ABERTA
55.06.016	RESSUTURA DA DEISCENCIA DE ESTERNO APOS ESTERNOTOMIA
56.01.002	CISTOMETRIA COM CISTOMETRO
56.01.014	CAVERNOSOMETRIA DINAMICA
56.01.015	CISTOMETRIA COM ELETROMIOGRAFIA
56.01.016	CISTOMETRIA COM PRESSAO INTRA-ABDOMINAL
56.01.017	CISTOMETRIA COM PRESSAO INTRA-URETRAL
56.03.013	NEFROLITOTOMIA ANATROFICA ALARGADA
56.03.018	NEFROSTOMIA POR PUNCAO
56.03.036	ACESSO PERCUTANEO PARA NEFROSCOPIA
56.03.044	NEFROLITOTOMIA TRANS-NEFROSCOPICA
56.04.003	DESBLOQUEIO ENDOSCOPICO UNILATERAL

<b>CÓDIGO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO</b>	<b>DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/PROCEDIMENTO</b>
56.04.021	URETEROENTEROPLASTIA
56.05.040	CISTOLITOTRIPSIA TRANSCISTOSCOPICA MECANICA
56.05.041	CISTOLITOTRIPSIA TRANSCISTOSCOPICA POR ONDA DE CHOQUE
56.12.014	IMPLANTE DE PROTESE