

São Paulo, 01 de fevereiro de 2016.

## **ORIENTAÇÃO GERAL AOS MÉDICOS SOBRE A ASSINATURA DE CONTRATOS DA SAÚDE SUPLEMENTAR (LEI 13003/2014)**

Pontos a serem observados pelos médicos prestadores de serviços junto às Operadoras de Planos de Saúde:

### **1) SE AINDA NÃO HOUVE A ASSINATURA DO CONTRATO E O MESMO ESTÁ EM SUAS MÃOS:**

- a. Não assine CONTRATOS que tenham como cláusula de reajuste o uso de frações de índice ou outros cálculos.
- b. Não assine CONTRATO que tenha observado qualquer cláusula à qual não concorda.
- c. Não assinem contratos que não estiverem COMPLETOS (com todos os ANEXOS cabíveis), pois este é um dever da operadora, já que todas as páginas deverão estar rubricadas por ambas as partes.
- d. Notifique SEMPRE a Operadora por meio de carta registrada e com aviso de recebimento, e quando possível também por email, deixando claro todos os itens do contrato apresentado pela Operadora aos quais não concorda.

OBSERVAÇÃO: é possível utilizar também o serviço de telegrama online dos Correios, que tem valor jurídico para fins de comprovação de envio de documento. Mais informações em: <http://www.correios.com.br/correios-online>

### **Exemplo 1:**

5.4 cláusula de reajuste: contrato, por xx anos, com reajuste anual de 2%

#### Exemplo de resposta dos médicos:

Não concordo com a cláusula 5.4 com proposta de reajuste anual de 2%. Não concordo com as cláusulas xx...

Solicito revisão do item contratual e minha proposta é o reajuste anual pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA cheio, isto é, integral referente ao período de 12 meses.

Solicito ainda revisão das cláusulas xx...

### **Exemplo 2:**

8.2 cláusula de reajuste: o reajuste será de livre negociação nos primeiros 90 dias de cada ano e não havendo acordo, o reajuste será de 40% do INPC.

#### Exemplo de resposta dos médicos:

Não concordo com a cláusula 8.2 com cláusula de livre negociação atrelada a fração de índice de 40% do IPNC no caso de não haver acordo, POIS O MESMO NÃO ESTÁ EM CONCORDÂNCIA COM O DISPOSTO PELA LEI 13003/14 especificamente na regulamentação prevista na Resolução Normativa ANS N° 364.

Não concordo com as cláusulas xx...

Solicito revisão do item contratual e minha proposta é o reajuste anual por livre negociação e em não havendo acordo, adotar o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, conforme Resolução Normativa 364 da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, referente ao período de 12 meses.

Solicito também revisão das cláusulas xx...

## **2) SE JÁ HOUVE A ASSINATURA DO CONTRATO E DEVOLUÇÃO À OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE**

- a. se possuir a sua via do contrato ou uma cópia ou um modelo semelhante ao contrato assinado e devolvido, notifique a Operadora por meio de carta registrada e com aviso de recebimento, e quando possível também por email, apresentando todos os itens do contrato aos quais não concorda apesar de já tê-lo devolvido, solicitando a revisão dos mesmos a exemplo dos casos a cima Exemplo 1 e Exemplo 2, POIS OS MESMOS SERÃO OBJETO DE ANÁLISE DOS DEPARTAMENTOS JURÍDICOS DA AMB/CFM, quanto à possibilidade de correção.

OBSERVAÇÃO: para esta manifestação é possível utilizar também o serviço de telegrama online dos Correios, que tem valor jurídico para fins de comprovação de envio de documento. Mais informações em: <http://www.correios.com.br/correios-online>

## **3 ) CONTRATOS INEXISTENTES (SEM CÓPIA FÍSICA)**

Situações de prestação de serviço consideradas sem contratos:

- a. Inexistência de qualquer documento entre a Operadora e o médico, porém existe atendimento dos beneficiários desta Operadora e recebimento da fatura apresentada.
- b. Existência de outra documentação como:
  - b.1 - carta da Operadora;
  - b.2 - termo de prestação de serviço;

b.3 - ficha de cadastramento; ou

b.4 - email ou correspondências trocadas com início de atendimento, valor de consulta entre outras informações relativas à prestação de serviço; entre outras.

Estas situações de prestação de serviço deverão ser reajustadas em 2016 pelo IPCA pleno correspondente ao período de 12 (doze) meses, a partir data de aniversário do início da prestação de serviço, que pode ser considerada a data do pagamento da primeira fatura.

**Exemplo:**

Contratos apalavrados em anos anteriores e agora fisicamente assinados em MARÇO 2016 deverão ser corrigidos pelo IPCA PLENO a contar de março de 2015 (salvo outra negociação, de comum acordo entre as partes).

**CONTRATUALIZAÇÃO A PARTIR DE AGORA:**

a. Não assine CONTRATOS que tenham como cláusula de reajuste o uso de frações de índice ou outros cálculos.

b. Não assine CONTRATO que tenha observado qualquer cláusula à qual não concorda.

c. Não assinem contratos que não estiverem COMPLETOS (com todos os ANEXOS cabíveis), pois este é um dever da operadora, já que todas as páginas deverão estar rubricadas por ambas as partes.

d. Notifique SEMPRE a Operadora por meio de carta registrada e com aviso de recebimento, e quando possível também por email, deixando claro todos os itens do contrato apresentado pela Operadora aos quais não concorda.

**OBSERVAÇÃO:** é possível utilizar também o serviço de telegrama online dos Correios, que tem valor jurídico para fins de comprovação de envio de documento. Mais informações em: <http://www.correios.com.br/correios-online>

**ORIENTAÇÃO GERAL**

**REAJUSTE EM 2015**

**O índice da ANS IPCA cheio DEVE TER SIDO APLICADO, até 31/12/2015,** nos casos de contratos escritos sem cláusula de forma de reajuste ou nos casos de contratos não escritos, observados os seguintes critérios:

I – a existência de relação contratual pelo período mínimo de 12 meses; e

II – aplicação do índice na data de aniversário do contrato, para os contratos escritos, ou na data de aniversário do início da prestação de serviço, para os contratos não escritos.

## CONTRATUALIZAÇÃO E REAJUSTE 2016

Informamos que estamos em permanente contato, através de canal de comunicação direta com a **Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS**, para que a mesma se posicione quanto a contratos que não atendam as exigências legais.

Observamos que muitos contratos estão em situação irregular, com cláusulas ABUSIVAS, motivo pelo qual o **Conselho Federal de Medicina** e a **Associação Médica Brasileira** estão se manifestando tempestivamente para impedir abusos contratuais na relação entre os médicos e planos de saúde, que infelizmente é assimétrica, sujeitando os médicos às pressões econômicas, levando a assinatura de contratos absolutamente com interesses unilaterais DE FORMA A IMPEDIR o bom desempenho das atividades profissionais do médico.

Solicitamos que toda a documentação enviada em caso de discordância contratual à operadora seja também enviada, através dos e-mails a seguir, para as devidas providências: [cbhpm@amb.org.br](mailto:cbhpm@amb.org.br) e [juridico@amb.org.br](mailto:juridico@amb.org.br)



**Dr. Emilio Cesar Zilli**  
Diretor de Defesa Profissional – AMB



**Dr. Salomão Rodrigues Filho**  
Coordenador da Comissão Saúde Suplementar - CFM