
Referente: Qualidade da informação de cadastro de beneficiários - nota ANS

Encaminhamos abaixo comunicado divulgado no site www.gov.br/ans na última quinta-feira, dia 29 de fevereiro de 2024, sobre campanha para incentivar a qualidade da informação de cadastro de beneficiários das operadoras junto à ANS

ANS realiza campanha para incentivar a qualidade da informação de cadastro de beneficiários das operadoras junto à ANS

A iniciativa busca conscientizar as operadoras a preencher corretamente os dados cadastrais de beneficiários enviados ao Sistema de Informação de Beneficiários

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) está realizando uma campanha com foco na qualidade cadastral do Sistema de Informação de Beneficiários (SIB).

O objetivo é conscientizar as operadoras de planos de saúde a enviarem corretamente os dados que compõe o sistema e, assim, aprimorar a qualidade do cadastro de beneficiários da saúde suplementar.

Entre as ações da campanha está a atualização da página do SIB no portal da Agência, que agora conta com dicas para um melhor preenchimento dos campos dos formulários pelas operadoras. A ANS também preparou uma série de vídeos com orientações para o preenchimento do cadastro que ficarão disponíveis no canal da reguladora no YouTube para que os interessados possam acessar sempre que precisarem. Em paralelo, será realizada uma ação nas redes sociais da Agência para reforçar a importância do tema.

Diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, Maurício Nunes destaca a importância do aprimoramento da qualidade cadastral. “A Agência está empenhada em fazer essa grande campanha de disseminação do conhecimento, pois, além de ser uma obrigação legal, o correto preenchimento do SIB subsidia as decisões da reguladora, impactando nos cálculos do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), do reajuste dos planos e da Taxa de Saúde Suplementar (TSS)”, frisa.

Ele salienta, ainda, que por conta da integração do SIB com os sistemas da Receita Federal, o preenchimento correto do cadastro possibilita a atribuição

automática do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ao beneficiário de planos de saúde.

Outra vantagem do correto preenchimento dos dados é a agilização da portabilidade de carências e nos casos de transferência de carteira, instrumentos fundamentais para a continuidade da prestação de serviço aos beneficiários de planos de saúde quando necessários.

Por que preencher corretamente o SIB?

Fortalecer a imagem no mercado - No Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) é aferido o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das empresas junto à ANS. Portanto, quanto melhor a qualidade dos dados no cadastro de beneficiários, maior o valor do indicador e seu impacto positivo no IDSS, o que gera mais credibilidade junto ao mercado. **Evitar infrações** - As operadoras que não cumprem com as obrigações de envio cometem infrações previstas em norma da ANS.

Melhorar a produtividade - Quanto melhor for a qualidade dos dados dos beneficiários, melhor vai ser o retorno da operadora no cumprimento das obrigações referentes ao SIB.

Obter mais fidedignidade em portabilidades de carências e transferências de carteiras - Tanto a operadora que cede o(s) beneficiário(s) quanto a que o recebe terão acesso a dados mais fidedignos.

Facilitar a consulta de dados pelo beneficiário - O correto preenchimento do SIB é condição para sucesso das consultas ao Comprova

(<https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-comprovante-de-dados-caadastrais-do-consumidor-junto-a-ans>) e ao Guia de planos (<https://www.ans.gov.br/gpw-beneficiario/>).

Sobre o SIB

O Sistema de Informações de Beneficiários (SIB) é o sistema que as operadoras de planos privados de saúde utilizam para enviar, mensalmente, os dados de atualização cadastral de seus beneficiários.

O SIB contém três grupos de dados: a identificação pessoal do beneficiário, a identificação de endereço e as informações contratuais.

O envio desses dados é regulamentado pela Resolução Normativa RN 500/2022 e pela Instrução Normativa IN 08/2022.

O envio dos arquivos de atualização cadastral pode ser diário, e a operadora tem até o dia 5 de cada mês para encaminhar as informações referentes aos procedimentos de inclusão, retificação, mudança contratual, cancelamento e reativação, ocorridos até o último dia do mês imediatamente anterior.

Dr. Walfrido Oberg
Diretor Financeiro

Dr. Nilton Busch
Assessoria Saúde Suplementar

Expediente: Unimed Centro-Oeste Paulista - Federação Intrafederativa das Cooperativas Médicas
Este informativo foi elaborado pelo GETANS - Grupo de Estudos Técnicos ANS - e produzido pelo Departamento de Marketing da Unimed Centro-Oeste Paulista
(14) 2106-1407 - marketing@unimedcop.coop.br

[Clique aqui e leia as edições anteriores do Boletim Destaques ANS!](#)

