

# ***RECOMENDAÇÕES UNIMED DO BRASIL***

***ROL TAXATIVO X LEI 14.454/22 –***

*Reunião Grupo Regulatório dia  
14/10/2022*

**Unimed** 

somos  
**COOP** 

## Orientações para análise de solicitações de cobertura – Lei nº 14.454/22

- Mesmo com a edição da Lei nº 14.454/22, a decisão do STJ acerca da taxatividade do Rol continua sendo uma importante jurisprudência para o setor;
- A Lei nº 14.454/22 não se aplica aos planos não regulamentados, devendo assim continuar observando as condições previstas nos respectivos contratos;
- Continuam válidas as negativas com base nas exceções de cobertura previstas no art. 10, da Lei nº 9.656/98:

### **Art. 10 (...) exceto:**

*I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental;*

*II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;*

*III - inseminação artificial;*

*IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;*

*V - fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;*

*VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas 'c' do inciso I e 'g' do inciso II do art. 12;*

*VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;*

*VIII - revogado*

*IX - tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;*

*X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.*

## Boas Práticas ao Sistema Unimed (2ª reunião do Grupo Regulatório)

- a. Necessidade de investimento em rede própria para maior controle de custos para tratamento dessas terapias;
- b. Instituir coparticipação (contratual, principalmente) para evitar o uso indiscriminado dos serviços/terapias;
- c. Exigir a participação dos pais (presencialmente) no tratamento para melhor desenvolvimento do paciente;
- d. Determinação, conforme pareceres médicos baseados em evidências da quantidade de horas que serão despendidas no tratamento;
- e. Provocação dos Conselhos de Classe de psicologia, terapia ocupacional, fono e fisio para que se manifestem sobre a decisão, notadamente de terem que se submeter à decisão médica. Federações no âmbito dos conselhos locais e Confederação em âmbito nacional;
- f. Discussão em Junta Médica quando houver orientação divergente da auditoria da operadora sobre a técnica, quantidade de horas etc.;
- g. Aguardar novos retornos da ANS sobre o tema, vez que já foi questionada pela Confederação;
- h. Os pareceres já existentes na ANS sobre métodos e técnicas que informam ausência de evidência científica sobre determinadas técnicas (Ex. Therasuit, equinoterapia, etc.) devem continuar sendo utilizados e reforçados, pois ainda são aplicáveis mesmo com a mudança da norma;

Procedimentos e técnicas solicitados por profissionais “não médicos” ou não pertencentes à área da saúde, devem ser negados com essa justificativa e embasados na alteração normativa

Foi formado Grupo de Discussão de Terapias Especiais (Grupo de Trabalho TEA) da área de saúde da Unimed do Brasil

Explorar a junta  
médica – 3ª  
opinião sempre  
que necessário

## Boas Práticas ao Sistema Unimed – Lei 14.454/22 – Conclusões: 3ª reunião do Grupo Regulatório 14/10/22

- a. O uso da mediação (a figura do médico mediador é essencial nesse momento);
- b. Utilização da decisão do STJ;
- c. Ônus de comprovação dos requisitos da abertura da Lei 14.454/22 é, em regra, do beneficiário/médico assistente, sem pedir complementação: se o pedido não for subsidiado com a documentação necessária, não será autorizado, tampouco solicitada a complementação;
- d. As negativas devem ser duplamente fundamentadas (ausência de cobertura do rol e ausência dos requisitos da Lei), sendo emitidas por escrito, mesmo sem solicitação do beneficiário, inclusive para serem utilizadas em outras esferas como no Judiciário ou frente a outros órgãos;
- e. Direcionar as cartas de negativas não só ao beneficiário, mas também ao médico assistente, salientando que caso haja posterior enquadramento no pedido, ele poderá ser redirecionado e correrá novo prazo para análise;
- f. Atentar-se à exigência do “plano terapêutico”, requisito descrito na Lei. Isto porque, os médicos solicitantes não trazem as evidências aplicadas ao plano, quiçá quando apresentam as evidências. Assim, sugere que essa questão seja exigida nos pedidos (evidência + evidência aplicada ao plano terapêutico);
- g. Na situação de ser verificada obrigatoriedade de cobertura (inclusive por decisão judicial), avaliar a possibilidade de que seja ofertada negociação para consulta/realização com profissional credenciado dentro do prazo da RN 259/11.

# Evidência médica

- Não autorizar apenas a eficácia à luz das evidências científicas, devem ser exigidas as melhores evidências disponíveis.
- Exigência de mais especialização do médico, do advogado e do magistrado
- Pareceres do e-Natjus, da ANS e da literatura devem ser utilizados
- Importância da auditoria e do médico mediador

## ÓRGÃOS RENOMADOS INTERNACIONAIS DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE

Reino Unido – [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

Canadá - [www.cadth.ca](http://www.cadth.ca)

Austrália – [www.health.gov.au/hta](http://www.health.gov.au/hta)

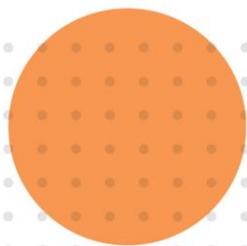
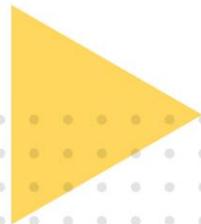
Necessidade de colocar o médico assistente como responsável por apresentar a evidência.

Sistema bifásico - apenas o registro no órgão sanitário não serve, deve haver ATS

# MOVIMENTO FEITO PELA BRASIL:

## Lei 14.454/22 – Exceções ao Rol Taxativo

- A Unimed do Brasil e as demais entidades representativas da saúde suplementar (ABRAMGE, Fenasaúde e Unidas) estão estudando uma forma de ingressar com ADI contra a Lei 14.454/22. (reunião realizada em 17/9).
- Pleito desta Confederação para publicação de uma resolução que conceitue o que seria “eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico”, bem como “órgão de avaliação de tecnologia de renome internacional”, com o objetivo de limitar o alcance das duas exceções ao rol taxativo trazido pela Lei 14.454/22.
- Tese de nova necessidade de adaptação, bem como não caracterizar infração se o procedimento não estiver previsto expressamente no Rol.
- Necessidade de revisão de normativas, especialmente RN nº 259, RN nº 395, RN nº 424 e RN nº 489.
- Do ponto de vista da comunicação, não podemos admitir que Lei 14.454/22 revogou a decisão do STJ e transformou o rol exemplificativo.



*Necessidade de compartilhamento caso alguma singular do Estado receba alguma manifestação /entendimento da ANS sobre a Lei 14.454/2022.*

*Obrigada!*

Unimed 

somos  
coop 