

DISPOSIÇÕES INICIAIS

A interação com o usuário deve ocorrer da forma a transmitir as informações da forma mais simplificada possível, valendo-se as melhores práticas em comércio eletrônico, sendo exemplos de recursos:

- a) Sumários com agrupamentos de perguntas básicas: O que inclui?/Onde atende?/Quanto custa?
- b) Simulação de opções com possibilidades de comparação entre planos ofertados;
- c) Ranking de Operadoras pela qualidade da rede de Prestadores de Serviços por atributos de qualidade, reconhecidos pela ANS;
- d) Vídeos tutoriais explicativos do processo de contratação e das características dos planos à venda; e
- e) Formulação de Espaço de dúvidas mais frequentes dos usuários do espaço virtual.

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS

Todos os Guias e Manuais que tenham ou venham a ter a apresentação exigida pela ANS devem ser disponibilizados para download e impressão.

Além disso, deve ser atribuído um resumo do contrato com campos de “li e concordo” de preenchimento obrigatório para seguir o processo de contratação e caixas para marcação clicáveis, para fins de confirmação de ciência quanto às seguintes características básicas do plano em contratação:

	MEU PLANO	EXPLICAÇÃO
CONTRATAÇÃO	Individual/Familiar; Coletivo por Adesão; ou Coletivo Empresarial	Deve ser inserida a conceituação constante na linha “quem pode ingressar em um plano de saúde?” (Anexo I da RN nº 389/15).
SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL	Referência; Hospitalar com Obstetrícia; Hospitalar sem Obstetrícia; Ambulatorial; Odontológica; ou Combinações anteriores.	Amplitude da cobertura assistencial.
PADRÃO DE ACOMODAÇÃO	Coletiva; ou Individual.	Padrão de acomodação para o leito em internação individual.
ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA E ATUAÇÃO	Nacional; Estadual; Grupo de Estados; Grupo de Municípios; ou Municipal.	Relação nominal de Estados e Municípios com recurso de link para o site da área de rede da operadora.
COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS	Clique aqui: http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor	
EXCLUSÕES DE COBERTURAS	Destaque de todos os procedimentos excluídos do plano.	
DOENÇAS E LESÕES PREEXISTENTES (DLP)	Resultado da apreciação da Declaração de Saúde e imputação do prazo de cobertura parcial temporária ou agravado com discriminação do valor. Listagem dos procedimentos com cobertura suspensa nos casos de cobertura parcial temporária.	Cobertura parcial temporária: suspensão da cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos para DLP. Agravado: qualquer acréscimo no valor da contra-prestação paga ao plano privado de assistência à saúde, para que o beneficiário tenha direito integral à cobertura contratada.

continua...

continuação

	MEU PLANO	EXPLICAÇÃO
CARÊNCIAS	Listagem de todos os procedimentos em carência e respectivos prazos.	Carência é o período em que o beneficiário não tem direito a cobertura após a contratação do plano.
MECANISMOS DE REGULAÇÃO	Destaque para os mecanismos existentes no plano.	Explicitação dos processos administrativos e assistências que a operadora utilizará para cobertura. No caso de financeiros, indicar que a área do PIN-SS, no campo componente utilização, será a fonte de prestação de contas.
VIGÊNCIA	Destacar que a vigência ocorrerá na data de efetivo pagamento. Informar as regras de portabilidade.	Descrição da vigência contratual mínima com renovação automática.
RESCISÃO/SUSPENSÃO	Regras de rescisão/suspensão do contrato por todas as partes, inclusive do estipulante.	
REAJUSTE	Discriminar as regras de reajuste do plano e fatores que influenciam na fixação. Nos casos de planos coletivos, deve ser informado a possibilidade de solicitação de extrato pormenorizado que contemple a proposta de reajuste (arts. 14 ao 17 da RN nº 389/15). Destacar os percentuais de aumento por faixa etária do plano.	
CONTINUIDADE NO PLANOS COLETIVO EMPRESARIAL (ART. 30 E 31 DA LEI Nº 9.656/98)	Discriminar as regras do plano.	A existência da contribuição do empregado para o pagamento da mensalidade do plano de saúde, regular e não vinculada à co-participação em eventos, habilita ao direito de continuar vinculado por determinados períodos ao plano coletivo empresarial, nos casos de demissão sem justa causa ou aposentadoria, observadas as regras para oferecimento, opção e gozo, previstas na Lei e sua regulamentação.

Ao final do processo de contratação, deve ser apresentado uma síntese do contrato na etapa antecedente à finalização do processo de contratação com as informações necessárias ao pleno exercício do direito de escolha do consumidor, em linguagem acessível e de fácil visualização, destacadas as cláusulas que limitem direitos.

Esse documento eletrônico deve destacar que a vigência do contrato estará condicionada ao efetivo pagamento e abranger todas as informações descritas no artigo 4º da RN nº 413, de 11 de novembro de 2016, que dispõe sobre a contratação eletrônica de planos privados de assistência à saúde.

Todas as informações a respeito de quaisquer restrições à utilização do plano devem ser claras e ostensivas.

DECLARAÇÃO DE SAÚDE

A Carta de Orientação ao Beneficiário, prevista no anexo da Resolução Normativa nº 162/07, deve ser apresentada ao contratante da forma mais simplificada e didática possível, sendo importante haver a assinatura válida e irrefutável do declarante e do intermediário, caso exista.

BOAS PRÁTICAS OPERACIONAIS

O sistema de comercialização eletrônica deve ser operacionalizado com certas práticas já consagradas em outros ramos, assim lista-se um rol exemplificativo:

a) Confirmação imediata do recebimento de comunicações relevantes, como a manifestação de arrependimento e cancelamento do contrato, utilizando o mesmo meio empregado pelo contratante ou outros costumeiros;

b) Garantia ao consumidor de meios técnicos adequados, eficazes e facilmente acessíveis que permitam a identificação e a correção de eventuais erros na contratação, antes de finalizá-la, sem prejuízo do posterior exercício do direito de arrependimento;

c) Utilizar mecanismos de segurança eficazes para pagamento e para tratamento de dados do contratante e dos beneficiários;

d) Informar imediatamente às autoridades competentes e ao contratante sobre vazamento de dados ou comprometimento, mesmo que parcial, da segurança do sistema;

e) Disponibilizar formulário, ou link para formulário, facilitado e específico para preenchimento pelo beneficiário em caso de exercício do direito de arrependimento; e

f) Comunicar de modo imediato a manifestação do exercício de arrependimento à instituição financeira ou à administradora do cartão de crédito ou similar, a fim de que a transação não seja lançada na fatura do contratante ou seja efetivado o estorno do valor, caso a fatura já tenha sido emitida no momento da comunicação.

LEGISLAÇÃO APLICADA

Além das normatizações setoriais editadas pela ANS, caberá a aplicação, no que couber das seguintes normas:

I - Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, e posteriores alterações;

II - Decreto nº 7.962, de 15 de março de 2013, regulamenta a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, para dispor sobre a contratação no comércio eletrônico, e posteriores alterações;

III – Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil; e

IV – outras legislações correlatas.