



Recife, 18 de outubro de 2024.

## RESPOSTA AO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

À

SEMPRE ODONTO PLANOS ODONTOLÓGICOS , CNPJ 04.222.235/0001-89:

- 1- *Em relação ao plano odontológico, existe cobertura mínima exigida, caso sim, qual será a mesma?*
- 2- *Em relação ao plano odontológico, a empresa interessada poderá oferecer mais de uma cobertura de plano odontológico?*
- 3- *Em relação ao plano odontológico, qual o número potencial de vidas que poderá aderir ao plano odontológico?*

No que se refere ao primeiro questionamento, o Edital de Credenciamento nº 02/2024 não prevê a cobertura mínima dos planos odontológicos. Entretanto, o Edital estabelece que as Credenciadas devem obediência não apenas às normas editalícias, como também à legislação de regência, conforme consta no item 4.1 e 6.4.1.1 do Termo de Referência (Anexo I do Ato Convocatório):

4.1. Após a celebração de Termo de Credenciamento, a Credenciada poderá ser convocada, pelos Vereadores e/ou servidores efetivos, comissionados e temporários da Credenciante/Consignante, para celebração de contrato mediante livre disposição das partes, **respeitadas as regras deste Termo de Referência, do Edital, do instrumento de credenciamento e da Legislação de regência.**

[...]

6.4.1. São obrigações da Credenciada/Consignatária:



CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE

6.4.1.1. **obedecer às regras previstas** neste Termo de Referência, no Edital e nos respectivos Anexos, no Termo de Credenciamento e **na Legislação de regência**;

De tal modo, ao objeto deste Credenciamento (contratação para prestação de plano de saúde e/ou odontológico), aplica-se todo complexo normativo que rege a assistência à saúde, notadamente as leis (em sentido formal) e os atos regulamentares acerca desta matéria.

Via de consequência, **as Credenciadas devem obedecer, dentre outras normas, aos ditames estabelecidos na Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com redação alterada pela Lei Federal nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, a qual versa sobre planos e seguros privados de assistência à saúde.**

Tal norma federal dispõe sobre a cobertura básica dos planos de saúde e/ou odontológicos, com delegação de atribuição normativa à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para regulamentar o assunto, conforme se lê:

Art. 10 [...] § 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação.

Nesse sentido, a ANS, no exercício de sua competência regulamentar, editou a Resolução Normativa RN Nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, a qual estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde.

Com efeito, **as Credenciadas possuem também dever de cumprir**, dentre outros regulamentos, **a Resolução Normativa RN Nº 465 da ANS e, assim, oferecer a cobertura obrigatória estabelecida por essa Agência Reguladora.**

Nesse cenário, vislumbra-se que o art. 22 da RN Nº 465, de 2021, apresenta a seguinte disposição sobre os planos odontológicos:

Art. 22. O **Plano Odontológico compreende a cobertura de todos os procedimentos listados no Anexo I desta Resolução Normativa para a segmentação odontológica.**

§ 1º Os procedimentos bucomaxilofaciais que necessitarem de internação hospitalar não estão cobertos pelos planos odontológicos, porém têm cobertura obrigatória no plano de segmentação hospitalar e plano-referência.

§ 2º Nas situações em que, por imperativo clínico, o atendimento odontológico necessite de suporte hospitalar para a sua realização, apenas os materiais odontológicos e honorários referentes aos procedimentos listados no Anexo I para a segmentação odontológica deverão ser cobertos pelos planos odontológicos.

§ 3º É obrigatória a cobertura dos atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme normas específicas vigentes sobre o tema.



CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE

Assim, de acordo com o regulamento da ANS, **os planos odontológicos, fornecidos pelas Credenciadas, devem compreender a cobertura de todos os procedimentos listados no Anexo I da Resolução Normativa NR Nº 465, de 2021, nos termos dos §§§ 1º, 2º e 3º do art. 20 da mesma Resolução.**

Convém informar que o Anexo I do referido Ato Normativo foi atualizado pela Resolução Normativa nº 610, de 29 de julho de 2024, e passa por constantes atualizações a fim de ampliar a cobertura dos planos de saúde, uma vez que novas tecnologias são continuamente incorporadas à prática assistencial.

Sendo assim, **as operadoras de planos odontológicos credenciadas devem acompanhar as constantes atualizações de modo a incorporar, à cobertura básica dos planos odontológico, os procedimentos, eventos e tratamentos incluídos no rol do Anexo I da Resolução Normativa RN Nº 465 da ANS.**

Ademais, com a inovação legislativa dada pela Lei Federal nº 14.454, de 2022, os §§ 12 e 13 do art. 10 da Lei Federal nº 9.656, de 1998, passou a determinar que, além do rol de procedimentos previstos pela ANS, a cobertura inclui procedimentos requeridos por médicos e odontólogos, conforme se lê:

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto:

[...]

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

**Sendo assim, além do rol previsto no Anexo I da Resolução Normativa RN Nº 465 da ANS, é dever da Credenciada fornecer os procedimentos, eventos e tratamentos que se enquadrarem no disposto no §13 do art. 10 da Lei Federal nº 9.656, de 1998.**



CÂMARA MUNICIPAL DO RECIFE

Em suma, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 1998, com redação dada pela Lei Federal nº 14.454, de 2022, e com a Resolução Normativa NR Nº 465, de 2021, da ANS, **as operadoras de planos odontológicos credenciadas pela Câmara Municipal do Recife devem oferecer planos com a cobertura mínima de:**

- I. todos os procedimentos listados no Anexo I da Resolução Normativa RN nº 465, de 2021, da ANS ou noutra norma que venha a substituí-la**, observadas as respectivas atualizações do aludido Anexo e atendidos os termos dos §§ 1º, 2º e 3º do art. 20 da aludida Resolução;
- II. os tratamentos ou procedimentos prescritos pelo médico ou odontólogo**, desde que: (a) exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou (b) existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais, conforme se extrai dos §§ 12 e 13 do art. 10 da Lei Federal nº 9.656, de 1998, com redação alterada pela Lei Federal nº 14.454, de 2022.

No que se concerne ao segundo questionamento, de modo similar, ressalta-se que o Edital de Credenciamento é silente quanto à possibilidade de oferecimento de mais de uma cobertura de plano odontológico.

Entretanto, como as Credenciadas devem obediência à legislação de regência, deve-se atender ao art. 12 da Lei Federal nº 9.656, de 1998, que informa que: "são facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas [...]".

**Concluo, assim, que as Credenciadas pela Câmara Municipal do Recife poderão ofertar mais de uma cobertura de plano odontológico, nas segmentações previstas na Lei Federal nº 9.656, de 1998, desde que respeitada as amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10 dessa Lei e atendam às exigências mínimas contidas no art. 12 dessa Lei.**

Por fim, quanto ao terceiro e último questionamento, esclareço que, de acordo com o Sistema de Folha de Pagamento, a Câmara Municipal do Recife possui, atualmente, o total de 1.183 (mil cento oitenta e três) agentes públicos no quadro funcional, dentre servidores efetivos, comissionados, cedidos e Vereadores.

**Sendo assim, pode-se afirmar que, até o presente momento, o número potencial de pessoas aptas a aderir ao plano odontológico é de 1.183 (mil cento oitenta e três) agentes públicos, porém esta quantidade pode vir a sofrer alterações no decurso do tempo.**

  
**LÚCIA PIMENTEL**  
**Agente de Contratação**