

GUIA PRÁTICO

VOLUME 5



CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DE SÃO PAULO



CONTRATOS



GLOSAS



CONTESTAÇÕES
E NORMAS



COMO DENUNCIAR

MANUAL DO CREDENCIADO

ÍNDICE



CONTRATOS

7



GLOSAS

13



CONTESTAÇÕES E NORMAS

25



COMO DENUNCIAR

27

Introdução

Atualmente diversos cirurgiões e cirurgiãs-dentistas mantêm uma relação contratual com planos odontológicos. Ocorre que muitos profissionais não leem e tampouco tem ciência das cláusulas contratuais.

É importante destacar que o contrato firmado entre a operadora e o profissional não é um contrato de adesão, as cláusulas podem e devem ser acordadas entre as partes, sempre de forma consensual, para que não tenha prejuízo nessa relação.

A presente cartilha visa dar aos profissionais informações acerca da relação cirurgião(ã)-dentista/operadora de plano odontológico, para que o equilíbrio contratual seja mantido durante toda a vigência do contrato.



É importante lembrar que o Conselho Regional de Odontologia de São Paulo possui uma Comissão de Convênios e Saúde Suplementar e um Grupo de Trabalho Estadual Misto de de Saúde Suplementar, que busca a valorização do(a) cirurgião(ã)-dentista frente ao planos odontológicos.

CAPÍTULO 1 CONTRATOS

A quem compete fiscalizar os contratos celebrados entre os profissionais e as operadoras de planos odontológicos?

R: Compete a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS fiscalizar os contratos. Em caso de irregularidade, o(a) profissional deverá comunicar a respectiva agência (Leis 9.656/1998 e 9.961/2000). (<http://www.ans.gov.br/prestadores/central-de-atendimento-a-prestadores?id=257>)

A operadora de plano odontológico não quer formalizar o contrato, alega que não tem problema o credenciamento ser verbal. Ela pode agir dessa forma?

R: Não, pois a legislação atual obriga a existência de um contrato formal entre a operadora e o profissional de saúde (Lei Federal 13.003/2014 e RN 363/2014 da ANS). Caso as operadoras mantenham contrato não escrito com prestadores de serviço estarão agindo de forma irregular, sujeitas à aplicação das penalidades cabíveis.



Irei celebrar um contrato de prestação de serviço com a operadora de plano de saúde. Eu posso discutir as cláusulas contratuais ou ele é um contrato de adesão?

R: Sim, o cirurgião(ã)-dentista pode e deve discutir as cláusulas contratuais com a operadora de plano de saúde. Não se trata de um contrato de adesão, pois as cláusulas podem ser negociadas e estabelecidas de comum acordo entre as partes.

O que é importante observar no contrato antes de realizar o credenciamento?

R: O(a) cirurgião(ã)-dentista deve observar se o contrato prevê:

- Valores dos serviços e procedimentos;
- Índice e forma de reajuste dos valores;
- Prazo para pagamento dos procedimentos realizados;
- Prazo para contestação de glosas;
- Prazo para resposta à contestação de glosas;
- Prazo para pagamento das glosas revogadas.

A operadora de plano odontológico me apresentou uma planilha de valores dos serviços e procedimentos. Eu não concordo com os valores praticados. Antes do credenciamento eu posso negociar os meus honorários?

R: Sim, pois se trata de um contrato onde as cláusulas podem ser ajustadas de forma bilateral. O cirurgião-dentista tem o direito de apresentar uma contraproposta aos valores apresentados pelas operadoras no momento em que está negociando o seu credenciamento.



Não li o contrato, tampouco observei os valores dos serviços e procedimentos. Não concordo com os valores praticados, o que devo fazer?

R: É de extrema importância o(a) cirurgião(ã)-dentista ter conhecimento das cláusulas contratuais e dos valores dos serviços e procedimentos apresentados pelas operadoras de planos odontológicos. A partir do momento em que você assina o contrato, você aceita as condições apresentadas pela operadora. Caso haja um desequilíbrio contratual, você deverá procurar a ANS, bem com, caso seja necessário, judicializar a questão. É importante lembrar que o(a) cirurgião(ã)-dentista deve evitar o aviltamento ou submeter-se a tal situação, inclusive por parte de convênios e credenciamento (Artigo 21 do Código de Ética Odontológica).

Eu tenho um contrato de prestação de serviços junto a uma operadora de saúde. Há algum reajuste nos valores pagos a título de honorários?

R: Os valores deverão ser reajustados conforme cláusula prevista no contrato firmado entre o profissional e operadora. Nos casos em que não há previsão contratual, o reajuste deverá observar as normas contidas na RN 363 e 364/2014 e 436/2018 todas da ANS.



Qual o índice de reajuste deverá ser aplicado?

R: O índice de reajuste definido pela ANS é o Índice Nacional de Preço ao Consumidor Amplo (IPCA) (RN 364/2014 da ANS).

Qual o percentual do IPCA deverá ser aplicado ao meu contrato?

R: Não temos como informar o percentual de reajuste que será aplicado ao seu contrato, pois é preciso analisar as cláusulas contratuais, para verificar o enquadramento correto aos termos da RN 364/2014 alterada pela RN 436/2018 ambas da ANS. Nesse ponto, orientamos o(a)

profissional a consultar um(a) advogado(a), para que ele faça uma análise minuciosa do contrato de prestação de serviço.

Quando os valores dos honorários deverão ser reajustados?

R: Os valores deverão ser reajustados no aniversário da celebração do contrato. Apenas para exemplificar, caso o contrato tenha sido celebrado no dia 05/12/2017, o reajuste deverá ocorrer a partir do dia 05/12/2018. Nos contratos não formalizados, o reajuste deverá ocorrer no aniversário da data que iniciou a prestação de serviço.

Fui descredenciado de forma imotivada pela operadora de plano odontológico. Não me apresentaram uma justificativa. A operadora agiu de forma correta?

R: Não, pois o credenciado só poderá ser descredenciado por decisão justa e motivada. Cabe destacar que o credenciado tem o direito de saber os motivos que ensejou o seu desligamento. Para realizar o desligamento, a operadora deverá observar as normas da ANS e a Resolução CFO 119/2018. Caso o profissional constate que houve irregularidades no seu descredenciamento, poderá formalizar uma denúncia à ANS e ao CROSP.



CAPÍTULO 2

GLOSAS

O que é uma glosa?

R: É quando o plano de saúde suspende o pagamento de serviços contratados, tais como: Consultas, Atendimentos, Medicamentos, Materiais ou taxas cobradas por hospitais, Clínicas, Laboratórios, Outros profissionais de saúde conveniados. (Fonte: Cartilha de Contratualização – Glosa – ANS).

Tive alguns procedimentos glosados, o que devo fazer?

R: O credenciado deverá contestar a glosa através do recurso de glosa. Caso a operadora estabeleça regras que dificultem a contestação, ela estará agindo na ilegalidade.

Qual o prazo para contestar uma glosa?

R: O prazo para contestação deverá constar no contrato de prestação de serviço.

Qual o prazo de resposta que a operadora tem caso o credenciado conteste uma glosa?

R: O prazo para resposta deverá ser igual ao prazo para contestar uma



glosa. Por exemplo: caso o prazo para contestação seja de 10 dias, a operadora terá o prazo de 10 dias para apresentar a resposta.

O prestador tem o direito de ter acesso à justificativa da glosa?

R: Sim, pois não é permitido estabelecer, no contrato, regras que impeçam o prestador de ter acesso às justificativas das glosas. Caso a operadora dificulte o acesso, é importante que seja formalizada a denúncia na ANS.

Caso a glosa seja revogada, qual o prazo que a operadora tem para realizar o pagamento?

R: Conforme legislação em vigor, o prazo deverá ser acordado entre as partes e constar expressamente no contrato.

Apresentei a contestação de glosa, porém ela não foi revogada, a quem posso recorrer?

R: Além da ANS, o prestador poderá formalizar uma denúncia ao Conselho Regional de Odontologia. Porém, é importante destacar que o CROSP irá apurar apenas a questão ética. Somente o Poder Judiciário poderá determinar que a operadora de plano odontológico efetue o pagamento dos serviços prestados.

A operadora de plano odontológico determinou que para realizar o pagamento dos honorários é necessário que o profissional apresente radiografia inicial/final. A operadora tem esse direito?

R: A operadora não pode solicitar radiografia inicial e final para fins de auditoria ou perícia. Tal conduta é ilegal (Resolução CFO 110/2013 e Parecer Técnico nº 53/GEAS/GGRAS/DIPRO/2016). Caso a operadora exija, você pode e deve formalizar uma denúncia à ANS e ao CROSP.

Solicitei um procedimento à paciente, porém o plano, apesar de ter cobertura, não autorizou a realização do mesmo. Como profissional posso adotar alguma providência?

R: Nestes casos apenas o paciente tem legitimidade para reclamar da não autorização para realização do procedimento (Artigo 18 do Código de Processo Civil e Artigo 81 do Código de Defesa do Consumidor). O profissional não tem tal legitimidade. O paciente poderá recorrer ao PROCON e à ANS. Caso a operadora persista em manter a negativa, o paciente poderá recorrer ao poder judiciário.

CAPÍTULO 3 CONTESTAÇÕES E NORMAS

A operadora tem o direito de interferir nos meus diagnósticos?

R: Não, pois trata de um direito fundamental do cirurgião-dentista diagnosticar, planejar e executar tratamentos com liberdade de convicção, nos limites de suas atribuições, observando o estado atual da ciência e sua dignidade profissional (Art. 5º, I do CEO). As operadoras não podem interferir na conduta do profissional, pois estará agindo de forma ilegal. Caso tenha essa interferência, o(a) profissional poderá formalizar uma denúncia à ANS e ao CROSP. É importante destacar que caso a operadora constate indício de fraude, poderá solicitar ao profissional maiores informações acerca do diagnóstico.

Caso a operadora constate que um profissional cometeu uma fraude, solicitando o pagamento de honorários de procedimentos que não foram realizados, terá alguma implicação legal?

R: O profissional poderá:

- Ser descredenciado; e

- Ser indicado e responder pelo crime de estelionato, previsto no artigo 171 do Código Penal Brasileiro.

Quais as principais normas que eu devo me atentar na relação com as operadoras de planos odontológicos?

R: As principais normas que regulamentam a relação do profissional com as operadoras de planos de saúde são:



- **Lei Federal 9.656/1998** - Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.
- **Lei Federal 9.961/2000** - Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências.
- **Lei Federal 13.003/2014** - Altera a Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, com a redação dada pela Medida Provisória no 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, para tornar obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços.
- **RN 363/2014 – ANS** – Dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências.
- **RN 364/2014 – ANS** – Dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas.

- **RN 365/2014 – ANS** – Dispõe sobre a substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares.
- **RN 436/2018 – ANS** - Altera a RN nº 363, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências e a RN nº 364, de 11 de dezembro de 2014, que dispões sobre a definição de índice de reajuste pela ANS a ser aplicado pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde aos seus

prestadores de serviço de atenção à saúde.

- **Resolução CFO 118/2012** – Código de Ética Odontológica.
- **Resolução CFO 102/2010** – Proíbe o uso indiscriminado de Raio X.
- **Parecer Técnico nº 53/GEAS/GGRAS/DIPRO/2016** – Cobertura: Raio X – Radiação Ionizante – Fins Periciais e Administrativos.
- **Resolução CFO 19/2001** - Veda o desligamento de cirurgião-dentista vinculado à operadora de plano de saúde.



CAPÍTULO 4 COMO DENUNCIAR

Como Denunciar as operadoras de planos odontológicos ao CROSP

1. Glosas

A denúncia deverá conter:

- assinatura e qualificação do denunciante,
- qualificação do denunciado (nome da operadora),
- exposição do fato em suas circunstâncias e demais elementos que possam ser necessários,
- nome e endereço de testemunhas, se houver.

Documentos que deverão instruir a denúncia:

- Cópia do contrato de credenciamento, onde consta o valor da Unidade Odontológica acordada entre as partes;
- Cópia das Guias de Tratamento Odontológico;
- Cópia do Prontuário do Paciente, cujo procedimento foi glosado ou questionado;
- Cópia das comunicações mantidas com a Operadora por mensagem eletrônica (email), por

consultor ou por correspondência (carta/telegrama);

- Cópia de eventual justificativa da glosa emitida pela Operadora;
- Cópia do Recurso de Glosa interposto perante a Operadora;
- Cópia dos demais documentos que comprovem o alegado.

As denúncias éticas deverão ser encaminhadas para a Sede do CROSP, na Avenida Paulista, 688 – térreo – CEP 01310-909 – São Paulo, SP, A/C Comissão de Ética.

2. Exigência de Radiografia Inicial e Final para fins de auditoria e/ou perícia

A denúncia deverá conter:

- assinatura e qualificação do denunciante,
- qualificação do denunciado (nome da operadora),
- exposição do fato em suas circunstâncias e demais elementos que possam ser necessários,
- nome e endereço de testemunhas, se houver.

Documentos que deverão instruir a denúncia:

- Cópia do contrato de credenciamento;
- Comprovante da exigência por parte da operadora; e
- Cópia dos demais documentos

que comprovem o alegado.

As denúncias éticas deverão ser encaminhadas para a Sede do CROSP, na Avenida Paulista, 688 – térreo – CEP 01310-909 – São Paulo, SP, A/C Comissão de Ética.

Como denunciar à ANS

O profissional poderá formalizar a denúncia através do link:

<http://www.ans.gov.br/prestadores/central-de-atendimento-a-prestadores?id=257>





www.crosp.org.br



www.crosp.org.br/tv



[CrospOficial](#)



[AppCrosp](#)