



Plan-Assiste

Programa de Saúde e Assistência Social
Ministério Público da União

FAQ – Reclassificação dos hospitais da rede credenciada Plan-Assiste

As novas regras para reclassificação dos hospitais começam a valer no prazo de 90 dias a contar da publicação da Norma Complementar. Conheça as diferenças:

Qual a diferença entre a rede convencional, rede intermediária e a rede de alto custo?

O Plan-Assiste é um Programa de Saúde que tem abrangência nacional e conta com uma rede de prestadores com reconhecida excelência. Entre esses prestadores há os que são classificados como rede padrão (convencional) e outros como rede de alto custo. Nos próximos 90 dias, será implantada a rede intermediária.

A **rede convencional** pratica tabela de valores referenciais de mercado, a exemplo da Tabjud, em Brasília, utilizada por todas as autogestões que fazem parte do Grupo dos Tribunais, dentre elas o Plan-Assiste.

A **rede intermediária** é composta por hospitais que, embora pratiquem tabela de valores referenciais de mercado, têm alto padrão de hotelaria, atendimento diferenciado, em especial em pronto-socorro, e utilizam materiais e equipamentos de qualidade superior e custos maiores. Isso torna o custo médio hospitalar mais elevado em relação aos demais hospitais.

Cita-se como exemplo o Hospital Santa Luzia (rede padrão) e o DF Star (rede intermediária), ambos da Rede D'Or, mas que tem custos médios hospitalares muito distintos.

**HOSPITAIS DA REDE INTERMEDIÁRIA**

BA	HOSPITAL ESPERANÇA SA (HOSPITAL ALIANÇA BA)
BA	HOSPITAL SÃO RAFAEL S.A.
DF	SÍRIO LIBANÊS
DF	HOSPITAIS INTEGRADOS DA GÁVEA S/A (DF STAR)
PE	HOSPITAL ESPERANÇA SA RECIFE (REDE D'OR)
RJ	HOSPITAL COPA D'OR
RJ	HOSPITAL BARRA D'OR (HOSPITAL ESPERANÇA S/A)
SP	FUNDAÇÃO ANTÔNIO PRUDENTE H.A.C.CAMARGO
SP	HOSPITAL SAMARITANO SP
SP	IMPAR SERVIÇOS HOSPITALARES S.A. - HOSPITAL 9 DE JULHO

Já a **rede de alto custo** é composta por hospitais e laboratórios que praticam tabela própria, com valores superiores àqueles previstos nas tabelas referenciais de mercado divulgadas pela Associação Médica Brasileira. São hospitais que, pelo elevado custo, deverão ser utilizados apenas para procedimentos complexos, como transplantes, tratamentos oncológicos, neurológicos, dentre outros.

**HOSPITAIS DE ALTO CUSTO**

RJ	REDE D'OR SÃO LUIZ SA – HOSPITAL COPA STAR
RJ	HOSPITAL SAMARITANO RJ – ESHO EMPRESA DE SERVIÇOS HOSPITALARES SA
RJ	PRO-CARDÍACO – ESHO EMPRESA DE SERVIÇOS HOSPITALARES SA
RJ	HOSPITAL SAMARITANO RJ (BARRA) - HOSPITAL ALVORADA TAGUATINGA LTDA
RJ	HOSPITAL VITÓRIA – HOSPITAL ALVORADA TAGUATINGA LTDA
SP	HOSPITAL VILA NOVA STAR – ONCO STAR SP ONCOLOGIA LTDA
SP	SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS – HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS
SP	HOSPITAL BP MIRANTE – REAL E BENEMERITA AS. PORT. BENEFIC. HOSPITAL SÃO JOSÉ
SP	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÍRIA - HCOR
SP	HOSPITAL ALBERT EINSTEIN
SP	LABORATÓRIO FLEURY
GO	HOSPITAL ALBERT EINSTEIN

Qual é a importância de credenciamentos de alto custo?

A rede de alto custo é composta por hospitais de reconhecida excelência não apenas no cenário brasileiro, mas também internacionalmente.



Plan-Assiste

Programa de Saúde e Assistência Social
Ministério Público da União

Por vezes, alguns profissionais de notória excelência no tratamento de patologias complexas (alguns tipos de cânceres, doenças raras e exames) somente atuam nesses hospitais.

Além de contar com um corpo clínico diferenciado, empregam na assistência ao paciente as mais modernas tecnologias disponíveis no mercado de saúde.

Quando devo utilizar a rede de alto custo?

A rede de prestadores de alto custo é destinada à realização de procedimentos definidos como de alta complexidade. Isso significa que procedimentos diagnósticos e terapêuticos simples (ultrassonografias, raios X, endoscopias digestivas, exames laboratoriais, sessões de fisioterapia e fonoaudiologia) não serão autorizados nestes prestadores, exceto para pacientes internados.



As autorizações para atendimentos em hospitais de alto custo são, prioritariamente, para assistência em casos de internações de urgência e emergência, internações cirúrgicas, tratamentos oncológicos e radioterápicos, dentre outros.

Qual a diferença de autorização e de coparticipação entre a utilização da rede convencional, rede intermediária e da rede de alto custo?

Autorização:

Rede de alto custo: Os pedidos de autorização de atendimento em hospital de alto custo deverão ser encaminhados para **AUTORIZAÇÃO PRÉVIA PELO PLAN-ASSISTE**, exceto nos casos de urgência e emergência,



Plan-Assiste

Programa de Saúde e Assistência Social
Ministério Público da União

acompanhados da indicação médica e dos laudos de exames, quando houver. Do contrário, há o risco de o beneficiário não ser atendido, ou de ter que arcar com coparticipação integral.

Rede Convencional e Intermediária: Não há necessidade de autorização prévia pelo Plan-Assiste, exceto para cirurgias e procedimentos eletivos.

Percentuais de Coparticipação:

Os percentuais atuais para a rede convencional e de alto custo são:

ÁREA	COPARTICIPAÇÃO DO BENEFICIÁRIO	COPARTICIPAÇÃO DO PLAN-ASSISTE
Médica e Paramédica (consultas e demais procedimentos)	30%	70%
Internações (Hospitalares e Domiciliares)	5%	95%
Tratamentos Seriados (Quimioterapia e Radioterapia)	20%	80%
Odontológica (com ou sem internação)	50%	50%

Vigência a partir de 01/01/2021, conforme **Anexo V da Norma Complementar nº 18/2020**.

Fonte: <https://planassiste.mpu.mp.br/beneficiarios/conheca-o-plano/coparticipacao>

Os percentuais passarão a ser (após 90 dias da publicação da norma) os listados abaixo:



REDE CONVENCIONAL		
ÁREA	COPARTICIPAÇÃO DO BENEFICIÁRIO	COPARTICIPAÇÃO DO PLAN-ASSISTE
Médica e Paramédica (consultas e demais procedimentos)	20%	80%
Internações (Hospitalares e Domiciliares)	5%	95%
Tratamentos Seriados (Quimioterapia e Radioterapia)	20%	80%

Houve a redução dos procedimentos médicos e paramédicos da rede convencional de 30% para 20%. Ela é a rede mais utilizada pelos beneficiários.

***Aplica-se limite bimestral de coparticipação no valor de R\$ 5.657,00 para titulares e dependentes diretos e de R\$ 28.293,00 para dependentes pai ou o padrasto, mãe ou a madrasta e curatelados.

**REDE INTERMEDIÁRIA**

ÁREA	COPARTICIPAÇÃO DO BENEFICIÁRIO	COPARTICIPAÇÃO DO PLAN-ASSISTE
Médica e Paramédica (consultas e demais procedimentos)	30%	70%
Internações (Hospitalares e Domiciliares)	7,5%	92,5%
Tratamentos Seriados (Quimioterapia e Radioterapia)	20%	80%

***Aplica-se limite bimestral de coparticipação no valor de R\$ R\$ 5.657,00 para titulares e dependentes diretos e de R\$ 28.293,00 para dependentes pai ou o padrasto, mãe ou a madrasta e curatelados.

REDE DE ALTO CUSTO

ÁREA	COPARTICIPAÇÃO DO BENEFICIÁRIO	COPARTICIPAÇÃO DO PLAN-ASSISTE
Médica e Paramédica (consultas e demais procedimentos)	40%	60%
Internações (Hospitalares e Domiciliares)	10%	90%
Tratamentos Seriados (Quimioterapia e Radioterapia)	20%	80%

NÃO SE APLICA LIMITE BIMESTRAL DE COPARTICIPAÇÃO.