

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou a Resolução Normativa N° 465/2021, que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998.

A RN 465/2021 entrou em vigor no dia 1º de abril de 2021.

São 69 novas coberturas que ampliam a lista obrigatória dos planos de saúde, sendo 50 de medicamentos e 19 de procedimentos como exames, terapias e cirurgias.

Conheça os Procedimentos Incorporados ao novo Rol:

MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS ORAIS (TRATAMENTO DE CÂNCER)	
☒ MAMA	- ABEMACICLIBE (2 INDICAÇÕES) - RIBOCICLIBE (2 INDICAÇÕES) - PALBOCICLIBE (2 INDICAÇÕES)
☒ PULMÃO	- ALECTINIBE - ESILATO DE NINTEDANIBE - OSIMERTINIBE
☒ RINS	- CABOZANTINIBE
☒ FÍGADO	- REGORAFENIBE - LENVATINIBE
☒ MELANOMA	- COBIMETINIBE - DABRAFENIBE EM COMBINAÇÃO COM TRAMETINIBE
☒ PRÓSTATA	- APALUTAMIDA - ENZALUTAMIDA
☒ MIELOMA	- CITRATO DE IXAZOMIBE - LENALIDOMIDA (3 INDICAÇÕES)
☒ SÍNDROME MIELODISPLÁSICA	- LENALIDOMIDA
☒ LINFOMA DE CÉLULAS DO MANTO	- IBRUTINIBE
☒ LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA	- IBRUTINIBE (2 INDICAÇÕES) - VENETOCLAX
☒ LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	- VENETOCLAX - MIDOSTAURINA
☒ LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA	- NILOTINIBE



PROCEDIMENTOS

EXAMES

- ☒ SANGRAMENTO INTESTINAL
 - ENTEROSCOPIA DO INTESTINO DELGADO COM CÁPSULA ENDOSCÓPICA
- ☒ TUBERCULOSE
 - ENSAIO PARA DOSAGEM DA LIBERAÇÃO DE INTERFERON GAMA
- ☒ INFLAMAÇÃO INTESTINAL
 - CALPROTECTINA, DOSAGEM FECAL
- ☒ RISCO DE PRÉ-ECLÂMPSIA
 - RAZÃO DO TESTE sFit-1/PIGF
- ☒ CÂNCER DE PULMÃO
 - PD-L1 – DETECÇÃO POR TÉCNICAS IMUNOHISTOQUÍMICAS
- ☒ LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA
 - FLT3 – PESQUISA DE MUTAÇÕES

TERAPIAS

- ☒ CORAÇÃO
 - ABLAÇÃO PERCUTÂNEA POR CORRENTE DE CRIOABLAÇÃO PARA O TRATAMENTO DA FIBRILAÇÃO ATRIAL PAROXÍSTICA
- ☒ CÂNCER DE MAMA
 - RADIOTERAPIA INTRAOPERATÓRIA POR ELÉTRONS (IOERT)
- ☒ ÚLCERA DE PÉ DIABÉTICO
 - TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA
- ☒ RINS
 - HEMODIAFILTRAÇÃO ONLINE (HDF-OL)

CIRURGIAS

- ☒ CORAÇÃO
 - IMPLANTE TRANSCATETER DE PRÓTESE VALVAR AÓRTICA (TAVI)
- ☒ COLUNA CERVICAL
 - ARTROPLASTIA DISCAL DE COLUNA VERTEBRAL
- ☒ HÉRNIA DE DISCO LOMBAR
 - CIRURGIA ENDOSCÓPICA DA COLUNA VERTEBRAL
- ☒ MANDÍBULA
 - OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA E/OU MAXILAR COM APLICAÇÃO DE OSTEODISTRATOR

CONSULTA

CONSULTA COM ENFERMEIRO OBSTETRA OU OBSTETRIZ

ALTERAÇÕES DE DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO (INCLUSÃO DE COBERTURA)

TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA

Amplia cobertura do procedimento para pacientes com glaucoma.

IMPLANTE DE MONITOR DE EVENTOS (LOOPER IMPLANTÁVEL)

Amplia cobertura para pacientes pós-acidente vascular cerebral ou ataque isquêmico.

ANÁLISE MOLECULAR DE DNA

Inclusão do exame de "SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA" para investigação de deficiência intelectual de causa indeterminada e inclusão de outras especialidades para a solicitação do procedimento Análise Molecular de DNA.

TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE MEDULA ÓSSEA

Alinhamento com as indicações do Ministério da Saúde para o transplante de células tronco hematopoiéticas.

