

## **DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL**

### **INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN No - 62, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2016**

*Regulamenta o tratamento dispensado às reclamações, solicitações de providências ou petições assemelhadas, doravante denominadas demandas, que, por qualquer meio, forem recebidas pela DIDES, relacionadas às Resoluções Normativas nº 363, de 11 de dezembro de 2014, nº 364, de 11 de dezembro de 2014, e nº 365, de 11 de dezembro de 2014.*

*A Diretora responsável pela Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem o inciso XXI do art. 23, a alínea "a" do inciso I do art. 76, a alínea "a" do inciso I do art. 85, todos da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, e considerando o disposto no art. 25 da Resolução Normativa - RN nº 388, de 25 de novembro de 2015, resolve:*

#### **CAPÍTULO I**

##### **DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

*Art. 1º Esta Instrução Normativa - IN, regulamenta o tratamento dispensado às reclamações, solicitações de providências ou petições assemelhadas, doravante denominadas demandas, que, por qualquer meio, forem recebidas pela DIDES, relacionadas à:*

*I - 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;*

*II - RN nº 364, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela ANS a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas; e*

*III - RN nº 365, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre a substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares.*

#### **CAPÍTULO II**

##### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

###### **Seção I**

*Das Demandas Referentes às Normas Contratuais*

*Art. 2º Para fins de identificação de indícios suficientes de infrações às normas dispostas nas RNs nº 363, de 2014 e nº 364, de 2014, a demanda deve preencher os seguintes requisitos:*

*I - ser apresentada por escrito;*

*II - constar o nome e o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do demandante e informações para contato;*

*III - constar o nome e o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do prestador de serviços de atenção à saúde;*

*IV - constar o nome e número de registro na ANS da operadora de planos privados de assistência à saúde;*

*V - constar a cópia do instrumento contratual a que se refere à demanda, acompanhada de cópia de eventuais termos aditivos, quando pertinente à demanda;*

*VI - constar declaração do demandante de que não houve acordo entre o prestador de serviços de atenção à saúde e a operadora de planos privados de assistência à saúde, quanto à definição de reajuste ao término do período de negociação, nos casos de aplicação das disposições da RN nº 364, de 2014; e*

*VII - constar descrição dos fatos e fundamentos normativos que sustentem a demanda, com a especificação das cláusulas contratuais que descumprem as RNs nº 363, de 2014 e nº 364, de 2014.*

*§ 1º Para fins do inciso VII, é facultado ao demandante empregar como guia o modelo constante no Anexo desta IN, que estará disponível no endereço eletrônico da ANS na Internet - [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br).*

*§ 2º Para fins do inciso V, apenas as cópias de contratos escritos ou termos aditivos, assinados pela operadora de planos de assistência à saúde e pelo prestador de serviço de atenção à saúde, serão aceitas, exceto nos casos do § 3º.*

*§ 3º Quando a demanda for fundamentada na recusa da operadora em assinar o contrato com o prestador credenciado ou referenciado, o requisito previsto no inciso V será preenchido mediante a apresentação de cópias de guias de serviço, guias de faturamento ou outro meio que comprove o vínculo com a operadora para prestação de serviços aos seus beneficiários.*

## *Seção II*

*Das Demandas Referentes às Normas de Substituição de Prestadores de Serviços de Atenção à Saúde não Hospitalares.*

*Art. 3º Para fins de identificação de indícios suficientes de infrações às normas dispostas na RN nº 365, de 2014, além dos requisitos descritos nos incisos I ao V do artigo 2º, a demanda deve conter a cópia do instrumento de rescisão ou rescisão do contrato de prestação de serviços.*

### *Seção III*

#### *Das Solicitações de Informações Complementares e do Arquivamento de Demandas*

*Art. 4º Quando as demandas de irregularidade não preencherem os elementos descritos nos artigos 2º e 3º, a DIDES fará contato com o demandante para que, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da sua ciência, complemente as informações, a fim de constituir o juízo de existência de indícios suficientes de infração.*

*Art. 5º As demandas apresentadas em desconformidade com o disposto nesta Instrução Normativa e que não forem complementadas no prazo descrito no artigo 4º serão consideradas ineptas para fins de constituição do juízo de existência de indícios de infração.*

*Parágrafo único. As demandas referidas no caput serão arquivadas.*

*Art. 6º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.*

MARTHA REGINA DE OLIVEIRA

### ANEXO

<i>IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA</i>	
<i>Identificação do demandante</i>	<i>Nome e o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica e informações para contato.</i>
<i>Identificação do prestador de serviços de atenção à saúde</i>	<i>Nome e o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.</i>
<i>Identificação da operadora de planos privados de assistência à saúde</i>	<i>Nome e número de registro na ANS.</i>

Previsões Contratuais / Conduas Vedadas (Fundamentação Normativa)	Indicação da Cláusula Contratual Violadora das RNs 363 e 364 (Se houver)
<p><i>Objeto e a natureza do contrato, incluído o regime de atendimento e de todos os serviços contratados. Possibilidade de exclusão ou inclusão de procedimentos durante a vigência do contrato. Vedação expressa de exigência de prestação pecuniária por parte do Prestador ao beneficiário de plano de saúde por qualquer meio de pagamento, referente aos procedimentos contratados, excetuado os casos previstos na regulamentação da saúde suplementar de Mecanismos de Regulação Financeira.</i></p>	
<p><i>Definição dos valores dos serviços contratados, dos critérios, da forma e da periodicidade do seu reajuste e dos prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados. Valores expressos em moeda corrente ou tabela de referência, sendo que a forma do reajuste deve ser clara e objetiva. Reajuste baseado em indicadores ou critérios de qualidade e desempenho da assistência e serviços prestados, que não infrinja o disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da ANS em vigor. Previsão de aplicação de reajuste anualmente na data de aniversário do contrato escrito. Se a forma de reajuste for livre negociação, a previsão do período de negociação será de 90 (noventa) dias corridos, improrrogáveis, contados a partir de 1º (primeiro) de janeiro de cada ano. Expressa previsão dos prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados. Expressa previsão da rotina de auditoria administrativa e técnica, inclusive quanto às hipóteses em que o Prestador poderá incorrer em glosa sobre o faturamento apresentado; aos prazos para contestação da glosa, para resposta da operadora e para pagamento dos serviços em caso de revogação da glosa aplicada; e conformidade com a legislação específica dos conselhos profissionais sobre o exercício da função de a u d i t o r. Prazo para contestação da glosa igual ao prazo acordado para resposta da operadora</i></p>	
<p><i>Identificação dos atos, eventos e procedimentos assistenciais que necessitem de autorização administrativa da Operadora, inclusive quanto à rotina operacional para autorização; à responsabilidade das partes na rotina operacional; e prazo de resposta para concessão da autorização ou negativa fundamentada conforme padrão TISS.</i></p>	

<i>Vigência do contrato e os critérios e procedimentos para prorrogação, renovação e rescisão. Prazo para notificação de rescisão ou não renovação contratual, bem como de suas eventuais exceções. Definição da obrigação de identificação formal pelo Prestador, pessoa física ou jurídica, ao responsável técnico da operadora dos pacientes que se encontrem em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial, acompanhada de laudo com as informações necessárias à continuidade do tratamento com outro Prestador, respeitado o sigilo profissional, sem prejuízo do disposto no §2º do art. 17 da Lei 9.656, de 3 de junho de 1998, bem como obrigação de comunicação formal pelo Prestador a esses pacientes.</i>	
<i>Penalidades para ambas as partes pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas.</i>	
<i>Exigência referente à apresentação de comprovantes de pagamento da contraprestação pecuniária quando da elegibilidade do beneficiário junto ao P r e s t a d o r.</i>	
<i>Previsão expressa que a troca de informações dos dados de atenção à saúde dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde entre a operadora e o Prestador só poderá ser feita no padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar - Padrão TISS vigente.</i>	
<i>O foro eleito no contrato deverá ser obrigatoriamente o da comarca de prestação de serviço do Prestador.</i>	
<i>Exigência que infrinja o Código de Ética das profissões ou ocupações regulamentadas na área da saúde.</i>	
<i>Exigência de exclusividade na relação contratual.</i>	
<i>Restrição, por qualquer meio, a liberdade do exercício de atividade profissional do Prestador.</i>	
<i>Regras que impeçam o acesso do Prestador às rotinas de auditoria técnica ou administrativa, bem como o acesso às justificativas das glosas.</i>	
<i>Regras que impeçam o Prestador de contestar as glosas.</i>	
<i>Formas de reajuste condicionadas à sinistralidade da operadora</i>	
<i>Formas de reajuste que mantenham ou reduzam o valor nominal do serviço contratado.</i>	
<i>Outras.</i>	
<i>Descrição dos Fatos</i>	

**JUNTAR OS DOCUMENTOS PERTINENTES À DEMANDA PREVISTOS NOS INCISOS V E VI E PARÁGRAFOS 2º E 3º DO ARTIGO 2º E NO ARTIGO 3º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA**