

**INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN Nº XX, DE XX DE XXXXXXXX DE 20XX
DA DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL**

Regulamenta o tratamento dispensado às reclamações, solicitações de providências ou petições assemelhadas, doravante denominadas demandas, que, por meio de canal disponibilizado a prestadores e operadoras no endereço eletrônico da ANS na internet (www.ans.gov.br), forem recebidas pela DIDES, relacionadas à Lei 13.003/14.

O Diretor responsável pela Diretoria de Desenvolvimento Setorial - DIDES da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem o inciso XXI, do art. 8º, a alínea "a" do inciso I do art. 20, todos da Resolução Normativa - RR nº 01, de 17 de março de 2017, 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 meio de canal disponibilizado a prestadores e operadoras no endereço eletrônico da ANS na internet (www.ans.gov.br)*, forem recebidas pela DIDES, relacionadas à:

- I – 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 – o 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 - substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares.

**CAPÍTULO II
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Seção I

Do Canal de Intermediação

Art. 2º Para fins de registro de demandas, as partes mencionadas no art. 1º contarão com um canal eletrônico que visa à solução dos conflitos existentes entre as mesmas.

Parágrafo Único: O canal é subdividido em:

- I – Intermediação Prestadores – Operadoras e Demandas Anônimas – Prestadores, para os Prestadores; e

II – Espaço das Operadoras, para as Operadoras.

Subseção I

Das Demandas dos Prestadores

Art. 3º Para fins de registro de demandas, os prestadores terão que se cadastrar no SEI (Sistema Eletrônico de Informação) Externo em link disponibilizado no endereço eletrônico da ANS na internet (www.ans.gov.br).

Art. 4º Com o login e senha cadastrados e aceitos no sistema, o prestador estará apto a fazer um peticionamento de processo novo.

Art. 5º No tipo processual Intermediação Prestadores – Operadoras, o registro da demanda deve preencher os seguintes requisitos:

I – Ter a indicação de um interessado na demanda, que pode ser a pessoa física (CPF) cadastrada no SEI Externo e/ou uma pessoa jurídica (CNPJ) vinculada ao demandante;

II – Preencher o documento Cadastro de Demanda de Prestador, em que devem constar nome completo, o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e/ou Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), a especialidade, dados de endereço físico e de correio eletrônico, telefone, nome e número de registro na ANS da operadora de planos privados de assistência à saúde, tema e relato da demanda, e informações a respeito do contato prévio com a operadora, fornecendo o número de protocolo gerado neste contato;

III – Anexar cópia do instrumento contratual a que se refere à demanda, como documento essencial, e cópia de eventuais termos aditivos, quando pertinente à demanda, como documento complementar; e

IV – Assinar eletronicamente a petição e encaminhá-la para a Coordenadoria de Contratualização (COCTT).

§ 1º Para fins do inciso III, 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 § 2º.

§ 2º Quando a demanda for fundamentada na recusa da operadora em assinar o contrato com o prestador credenciado ou referenciado, o requisito previsto no inciso III 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.

§ 3º Para fins de identificação de indícios suficientes de infrações às normas que tratam da substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares, além dos requisitos descritos nos incisos I ao IV do artigo 5º, a demanda deve conter a cópia do instrumento de rescisão ou rescisão do contrato de prestação de serviços, anexado como documento complementar.

Art. 6º No tipo processual Demandas Anônimas - Prestadores, o registro da demanda deve preencher os seguintes requisitos:

I - Preencher o documento Demanda Anônima de Prestador, em que devem constar nome e número de registro na ANS da operadora de planos privados de assistência à saúde, tema e relato da demanda; e

II – Encaminhar a petição para a Coordenadoria de Contratualização (COCTT).

Subseção II

Das Demandas das Operadoras

Art. 7º Para fins de registro de demandas, as operadoras farão o envio por meio do Espaço da Operadora, no endereço eletrônico da ANS (www.ans.gov.br), de acordo com os seguintes requisitos:

I - Preencher o documento Cadastro de Demanda de Operadora, em que devem constar o nome e o registro ANS da operadora, nome e especialidade do prestador, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e/ou Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) do prestador, endereço completo do prestador, tema e relato da demanda, e informações a respeito do contato prévio com o prestador;

II – Anexar cópia do instrumento contratual a que se refere à demanda, como documento essencial, e cópia de eventuais termos aditivos, quando pertinente à demanda, como documento complementar;

III – Encaminhar a petição para a Coordenadoria de Contratualização (COCTT).

§ 1º Para fins do inciso II, 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 § 2º.

§ 2º Quando a demanda for fundamentada na recusa do prestador credenciado ou referenciado em assinar o contrato com a operadora de planos de assistência à saúde, o requisito previsto no inciso II será preenchido mediante a apresentação de cópias de guias de serviço, guias de faturamento ou outro meio que comprove o vínculo com o prestador para prestação de serviços aos seus beneficiários.

Seção II

Dos Prazos das Demandas

Art. 8º Recebida a demanda de reclamação pela ANS, o demandado (operadora ou prestador) será notificado para que adote as medidas necessárias para a solução do conflito, nos seguintes prazos:

I – 10 dias úteis para a resposta do demandado;

II – 10 dias úteis, depois da resposta do demandado, para que o demandante informe se o conflito foi solucionado ou não.

§ 1º A operadora se considera notificada na data da disponibilização da notificação no espaço próprio do endereço eletrônico da ANS na internet (www.ans.gov.br).

§ 2º O prestador se considera notificado na data da disponibilização da notificação no SEI Externo. Uma mensagem informando sobre a notificação será encaminhada para o e-mail cadastrado pelo prestador.

§ 3º No caso de o prestador não possuir cadastro no SEI Externo, a notificação será encaminhada para a respectiva entidade de representação da categoria a que pertence.

Seção III

Da Classificação das Demandas

Art. 9º Decorridos os prazos previstos na Seção II, será efetuada a classificação das demandas da seguinte forma:

I – demandas com retorno do demandante informando que a questão foi solucionada pelo demandado e seu posterior arquivamento;

II – demandas com retorno do demandante informando que a questão não foi solucionada pelo demandado;

III – demandas não respondidas pelo demandado no prazo previsto no inciso I do art. 7º;

IV – demandas não respondidas pelo demandante depois do retorno do demandado, sendo resolvidas tacitamente; e

V – arquivamento da demanda por inexistência de infração.

CAPÍTULO III DAS DEMANDAS ANÔNIMAS

Art. 10º As demandas registradas na forma do art. 6º serão recepcionadas pela Coordenadoria de Contratualização (COCTT) e agrupadas conforme o tema, sendo analisadas de forma coletiva, a partir de um indicador a ser criado para este fim.

Parágrafo único: o indicador mencionado no caput servirá para identificar eventuais condutas reiteradas das operadoras que venham a infringir a regulação específica sobre contratualização, índice de reajuste da ANS e substituição de prestadores de serviços de atenção à saúde não hospitalares

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11. As demandas apresentadas em desconformidade com o disposto nesta Instrução Normativa 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. 12. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.