

**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](http://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](http://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](http://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 resilição 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](http://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](http://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.