



CÂMARA DOS DEPUTADOS

**PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO
N.º 322, DE 2016
(Do Sr. Ivan Valente)**

Susta os efeitos dos §§1º e 2º, do artigo 33, e o artigo 34, in totum, da RESOLUÇÃO NORMATIVA nº 388, de 25 de novembro de 2015, da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS), que estabelece os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias, mitigando o valor das multas aplicadas contra os planos de saúde.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (MÉRITO E ART. 54,
RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL, no uso de suas atribuições e, com fundamento no artigo 49, inciso V, da Constituição Federal, decreta:

Art. 1º. Ficam suspensos os efeitos dos §§ 1º e 2º, do artigo 33, e o artigo 34, na íntegra, da RESOLUÇÃO NORMATIVA nº 388, de 25 de novembro de 2015, da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS), que estabelece os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias.

Art. 2º. Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

Atualmente, o modelo assistencial de saúde suplementar brasileiro inclui um contingente aproximado de 50 milhões de usuários. Em razão disso, cresce o dispêndio das famílias brasileiras que tem aderido aos Planos de Saúde privados no país, sem que elas recebam em troca um serviço de qualidade e de acordo com as normas vigentes no Código de Defesa do Consumidor e na Constituição brasileira.

Segundo o PROCON, os Planos de Saúde permaneceram, na última década, no topo do ranking de reclamações dos consumidores. Entre as reclamações que tem chegado a justiça, 88% tem obtido ganho de causa a favor do consumidor, comprovando a descumprimento das operadoras com suas obrigações contratuais, num contexto em que as causas reclamatórias dos consumidores contra os planos de saúde levam um tempo absurdo de 6 a 12 anos para serem julgadas.

Além do PROCON, outro renomado órgão de defesa do consumidor, o IDEC (Instituto Brasileiro de defesa do Consumidor), atuante desde 1987, tem apresentado dados inequívocos dos abusos cometidos pelos Planos de Saúde privados, não apenas contra os consumidores, mas também contra a classe dos médicos e demais trabalhadores da área da saúde. Entre as irregularidades apontadas pelo IDEC, destacam-se: o descumprimento por parte dos planos de saúde do prazo máximo para marcar consultas; a precariedade em relação à disponibilidade de profissionais na rede credenciada; presença de cláusulas abusivas nos contratos, que excluem ou limitam a cobertura de uma série de procedimentos.

De acordo com Leandro Farias, sanitarista e coordenador do Movimento Chega de Descaso, em 2014, a Agência Nacional de Saúde Suplementar recebeu 90.945 reclamações por parte dos usuários dos planos. Estas envolvem negativas de cobertura, reajustes abusivos, descumprimento de contratos, rescisão unilateral de contrato, entre outros abusos. Além disso, o setor de planos de saúde apresenta lucro anual equivalente ao orçamento destinado à saúde pública, R\$ 100 bilhões, e detém uma dívida de mais de R\$ 2 bilhões com os cofres públicos¹.

¹Disponível em: <http://www.diplomatique.org.br/acervo.php?id=3181&tipo=acervo>

Diante dessa situação, o Estado deveria ter uma atuação protagonista na regulamentação e punição dessas empresas. No entanto, de acordo com a Folha de São Paulo, a Agência Nacional de Saúde Suplementar leva até 12 anos para analisar processos em que as operadoras de planos de saúde são acusadas de irregularidades contra seus clientes. Dos 765 processos analisados, 522 tramitavam havia cinco ou mais anos e 243 processos entre um e quatro anos. A demora faz com que punições sejam canceladas e multas reduzidas, pois, anos depois da abertura do processo, as regras foram extintas ou alteradas². Já levantamento feito pelo Estado de São Paulo em 2013, com base em dados oficiais, mostra que em 2011 e 2012 a ANS não recolheu nem 2,5% das multas aplicadas no período³.

O papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar, conforme a lei nº 9.961/2000, que criou e regulamenta a sua atuação, tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País (art. 3º).

Nesse contexto de profunda precarização da saúde privada e de inúmeras violações de Direitos Humanos por parte dos planos de saúde, a ANS, que teria o dever legal de proteger os usuários dos planos de saúde, mais uma vez é alvo de duras críticas devido a uma recente resolução que alivia a cobrança de multas das infrações cometidas pelas operadoras de planos de saúde.

A ANS publicou a Resolução Normativa nº 388/2015, que dispõe sobre “regras a serem observadas pelas Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde nas solicitações de procedimentos e/ou serviços de cobertura assistencial apresentados pelos beneficiários, em qualquer modalidade de contratação”. A norma entrou em vigor dia 15 de fevereiro de 2016.

A Resolução tem uma série de retrocessos para os direitos dos usuários e beneficia, ainda mais, as operadoras de planos de saúde. De acordo com as novas regras, a empresa punida poderá ter desconto de 40% da multa que lhe foi aplicada, mesmo que não cumpra a obrigação de prestar atendimento ao cliente. Além disso, se em até 10 dias úteis depois de encerrado o prazo a empresa se dispuser a reparar o dano, terá abatimento de 80% da multa. Como disse o Professor Mário Scheffer, da Faculdade de Medicina da USP: “É um presente para quem descumprir as regras, convite para a negativa de atendimento e para empurrar ao máximo o cumprimento de uma obrigação”.

Os dispositivos que requeremos a sustação no presente Projeto de Decreto Legislativo são os seguintes, *in verbis*:

Art. 33. Em substituição à apresentação de defesa, pode o interessado, querendo, apresentar requerimento de pagamento antecipado e à vista do valor

²Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/97864-ans-leva-ate-12-anos-para-julgar-operadoras.shtml>

³Disponível em: <http://opinio.estadao.com.br/noticias/geral,multar-nao-e-com-a-ans,10000017766>

da multa pecuniária correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da intimação.

§1º. Na hipótese de apresentação do requerimento previsto no caput, o interessado fará jus a um desconto percentual de 40% (quarenta por cento) sobre o valor da multa correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, a qual não poderá, entretanto, ser inferior, tampouco superior aos limites previstos no art. 27 da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998.

§2º. Para fins de aplicação do desconto previsto neste artigo, não serão considerados para o cálculo da multa correspondente as causas de aumento e diminuição da pena, bem como as agravantes e atenuantes, aplicando-se, contudo, os fatores de compatibilização previstos na norma que dispõe sobre a aplicação de penalidades no âmbito da ANS.
(...)

Subseção III

Da Reparação Posterior

Art. 34. Nas demandas decorrentes do procedimento da NIP, caso o interessado adote as providências necessárias à sua solução em até 10 (dez) dias úteis, contados da data do encerramento dos prazos de Reparação Voluntária e Eficaz – RVE previstos no art. 10 desta Resolução, e as comprove inequivocamente, inclusive dando ciência ao beneficiário, fará jus a um desconto percentual de 80% (oitenta por cento) sobre o valor da multa correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração lavrado.

§1º O desconto previsto no caput somente será aplicável se a operadora apresentar requerimento de pagamento antecipado e à vista do valor da multa pecuniária correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, na petição em que apresentar sua defesa.

§2º Não será admitida como reparação da conduta, para efeito de obtenção do desconto, os seguintes casos:

I – demandas relativas à negativa de cobertura para procedimento de urgência e emergência;

II - cobertura garantida apenas por força de determinação judicial; III – quando constatado que a cobertura se deu no âmbito do SUS; IV - nos casos de procedimentos eletivos, ambulatorial ou hospitalar, quando a operadora não comprovar a efetiva realização do procedimento dentro do prazo previsto no caput;

V - na hipótese de cobrança de valores indevidos ao beneficiário diretamente pela operadora, quando não houver a prova inequívoca da

devolução em dobro da quantia paga, acrescida de juros e correção monetária; e VI - infrações de natureza potencialmente coletivas.

§3º Para fins de aplicação do desconto previsto neste artigo, não serão considerados para o cálculo da multa correspondente as causas de aumento e diminuição da pena, bem como as agravantes e atenuantes aplicando-se, contudo, os fatores de compatibilização previstos na norma que dispõe sobre a aplicação de penalidades no âmbito da ANS.

§4º Na hipótese prevista no caput deste artigo, será elaborada decisão e o órgão técnico competente que lavrou o auto de infração ou a representação tomará as medidas cabíveis para viabilizar o pagamento.

Como se vê, trata-se de uma norma claramente contrária ao Código de Defesa do Consumidor e à Constituição Federal, em que a agência dita "reguladora" atua para amenizar as multas e punições as infrações cometidas pelas operadoras que desrespeitam e abusam dos direitos dos usuários. Esta verdadeira proteção dada pela ANS não só anula seu papel de fiscalização e regulação do setor, como também confirma o que há tempos temos denunciado, junto com outros segmentos sociais que atuam na área da saúde e em defesa dos direitos dos consumidores: a ANS, cuja maioria do corpo executivo vem do setor privado de planos de saúde, não tem qualquer independência para regular o sistema de saúde suplementar no país.

Ainda sobre o tema, em matéria publicada no jornal O Estado de São Paulo, intitulada "ANS dá benefícios em cascata para operadoras", a professora Ligia Bahia (UFRJ), uma das maiores especialistas em saúde pública e saúde suplente do país, denuncia que:

Uma resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) instituiu uma cascata de benefícios para operadoras que negarem atendimento a usuários de planos de saúde ou cometerem outras infrações. A norma, que entrou em vigor nesta segunda, estabelece, por exemplo o desconto de 80% sobre o valor da multa para operadoras que prestarem o serviço devido fora do prazo estipulado. A regra também permite que empresas tenham um desconto de 40% da multa - mesmo sem prestar o atendimento para o cliente. Para isso, basta que empresas não apresentem defesa. O pagamento, além de menor do que a multa cheia, não é "antecipado" como diz o texto. Pode ser feito até 30 dias depois do aval da ANS⁴.

O editorial o Estado de São Paulo, intitulado "Multar não é com a ANS", também questiona a resolução da Agência, afirmando:

⁴Disponível em: <http://m.saude.estadao.com.br/noticias/geral,ans-da-beneficios-em-cascata-para-operadoras,10000016951>

Que as agências reguladoras só conseguem receber muito pouco das multas que aplicam às empresas que devem fiscalizar – e também que elas e os legisladores nada fazem para mudar essa situação – é fato conhecido. Agora, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que cuida de um setor sensível, acaba de piorar ainda mais as coisas, ao traçar regras para a aplicação de multas às empresas de planos de saúde, que reduzem seus montantes e dificultam de tal forma sua cobrança a ponto de na prática torná-las quase irrelevantes⁵.

É necessário lembrar, ainda de acordo com a matéria do Estado de São Paulo, que o sistema de “perdão de multas” há tempos vem sendo pleiteado pelas operadoras de saúde. A tentativa mais recente ocorreu em 2014, quando o deputado Eduardo Cunha incluiu um artigo “de contrabando” na Medida Provisória 627. A proposta foi aprovada no Congresso Nacional, mas, diante da polêmica provocada, foi vetada pela presidente Dilma Rousseff.

Assim, diante dos inúmeros casos de desrespeito aos direitos cometidos pelas operadoras, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deveria justamente intensificar as sanções contra as operadoras, torná-la mais célere e eficaz, e não suavizar tais punições. É uma medida contrária ao interesse público e aos Direitos fundamentais da cidadania.

A Constituição Federal garante que a Saúde é Direito de todos e dever do Estado (art. 196). A citada resolução, além de afrontar a legislação pátria que regulamenta o tema, também viola frontalmente o princípio da proibição do retrocesso social, que não permite recuo em termos de Direitos sociais pela legislação nacional. O objetivo de tal princípio é proteger os direitos fundamentais da população, impedindo o retrocesso em temas sensíveis para os direitos básicos do cidadão.

Por todo o exposto, considerando que os §§ 1º e 2º, do artigo 33, e o artigo 34, na íntegra, da RESOLUÇÃO NORMATIVA nº 388, de 25 de novembro de 2015, da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS), representa claro desrespeito à ordem constitucional (caracterizando, portanto, clara “exorbitância do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa”, conforme art. 49, V da Carta Magna), cabe ao Congresso Nacional, ouvindo a séria preocupação da comunidade científica e das inúmeras entidades que atuam na defesa do direito à saúde, com fundamento na Constituição Federal, sustar os referidos pontos da Resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Sala das Sessões, em 25 de fevereiro de 2016

IVAN VALENTE
Deputado Federal PSOL/SP

⁵Disponível em: <http://m.opinio.estado.com.br/noticias/geral,multar-nao-e-com-a-ans,10000017766>

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

.....
TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO

.....
Seção II
Das Atribuições do Congresso Nacional

Art. 49. É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

I - resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional;

II - autorizar o Presidente da República a declarar guerra, a celebrar a paz, a permitir que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente, ressalvados os casos previstos em lei complementar;

III - autorizar o Presidente e o Vice-Presidente da República a se ausentarem do País, quando a ausência exceder a quinze dias;

IV - aprovar o estado de defesa e a intervenção federal, autorizar o estado de sítio, ou suspender qualquer uma dessas medidas;

V - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

VI - mudar temporariamente sua sede;

VII - fixar idêntico subsídio para os Deputados Federais e os Senadores, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998](#))

VIII – fixar os subsídios do Presidente e do Vice-Presidente da República e dos Ministros de Estado, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; ([Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998](#))

IX - julgar anualmente as contas prestadas pelo Presidente da República e apreciar os relatórios sobre a execução dos planos de governo;

X - fiscalizar e controlar, diretamente, ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta;

XI - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa dos outros Poderes;

- XII - apreciar os atos de concessão e renovação de concessão de emissoras de rádio e televisão;
- XIII - escolher dois terços dos membros do Tribunal de Contas da União;
- XIV - aprovar iniciativas do Poder Executivo referentes a atividades nucleares;
- XV - autorizar referendo e convocar plebiscito;
- XVI - autorizar, em terras indígenas, a exploração e o aproveitamento de recursos hídricos e a pesquisa e lavra de riquezas minerais;
- XVII - aprovar, previamente, a alienação ou concessão de terras públicas com área superior a dois mil e quinhentos hectares.

Art. 50. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal, ou qualquer de suas Comissões, poderão convocar Ministro de Estado ou quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República para prestarem, pessoalmente, informações sobre assunto previamente determinado, importando crime de responsabilidade a ausência sem justificção adequada. (“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994)

§ 1º Os Ministros de Estado poderão comparecer ao Senado Federal, à Câmara dos Deputados ou a qualquer de suas comissões, por sua iniciativa e mediante entendimentos com a Mesa respectiva, para expor assunto de relevância de seu Ministério.

§ 2º As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal poderão encaminhar pedidos escritos de informação a Ministros de Estado ou a qualquer das pessoas referidas no caput deste artigo, importando em crime de responsabilidade a recusa, ou o não atendimento, no prazo de trinta dias, bem como a prestação de informações falsas. (Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994)

.....

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

.....

Seção II Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

.....

.....

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 388, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2015

Dispõe sobre os procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, tendo em vista o disposto no art. 29 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, no uso da competência que lhe é conferida pelo inciso II, do art. 10, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, em reunião realizada em 18 de novembro de 2015, adotou a seguinte Resolução Normativa e eu, Diretor Presidente, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A presente Resolução Normativa estabelece os procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias.

CAPÍTULO II DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º No âmbito da ANS, os processos administrativos instaurados para apuração de infração aos dispositivos legais ou infra legais disciplinadores do mercado de saúde suplementar, que poderão resultar em aplicação de sanção administrativa, serão regidos pelas disposições desta Resolução Normativa.

Parágrafo único. Aplicam-se subsidiariamente ao processo administrativo de que trata a presente Resolução as disposições da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal.

Art. 3º Os atos e termos processuais previstos nesta Resolução conterão somente o indispensável à sua finalidade, sem espaços em branco, entrelinhas, rasuras e emendas não ressalvadas.

§ 1º Os prazos começam a correr a partir da data da ciência oficial, iniciando-se sua contagem no primeiro dia útil subsequente e incluindo-se o do vencimento.

§ 2º Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte se o vencimento cair em dia em que não houver expediente ou este for encerrado antes da hora normal

§ 3º Os prazos expressos em dias contam-se de modo contínuo; os prazos fixados em meses ou anos contam-se de data a data. Se no mês do vencimento não houver o dia equivalente àquele do início do prazo, tem-se como termo o último dia do mês.

§ 4º Na prática dos atos processuais será observado o princípio da celeridade e da economia processual, não se permitindo exigências que não sejam estritamente necessárias à elucidação da matéria.

§ 5º A parte interessada acompanhará o procedimento administrativo, podendo ter vista dos autos, na repartição, bem como deles extrair cópias, mediante o pagamento da despesa correspondente, na forma da regulamentação específica.

CAPÍTULO III DA FASE PRÉ-PROCESSUAL

Art. 4º À ANS, compete, de ofício ou mediante provocação, cientificada do suposto cometimento de infração a dispositivos legais ou infra legais disciplinadores do mercado de saúde suplementar, instaurar:

- I – Procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar - NIP; ou
II – Procedimento administrativo preparatório, prévio à fase processual sancionatória;

Seção I **Da Notificação de Intermediação Preliminar**

Subseção I **Das Disposições Preliminares**

Art. 5º O procedimento da Notificação de Intermediação Preliminar – NIP consiste em um instrumento que visa à solução de conflitos entre beneficiários e Operadoras de planos privados de assistência à saúde - operadoras, inclusive as administradoras de benefícios, constituindo-se em uma fase pré-processual.

Parágrafo único. A NIP é classificada em:

- I - NIP assistencial: a notificação que terá como referência toda e qualquer restrição de acesso à cobertura assistencial; e
II - NIP não assistencial: a notificação que terá como referência outros temas que não a cobertura assistencial, desde que o beneficiário seja diretamente afetado pela conduta e a situação seja passível de intermediação.

Subseção II **Do procedimento NIP**

Art. 6º Todas as demandas que se enquadrem nas definições do parágrafo único do art. 5º recebidas pela ANS por quaisquer de seus canais de atendimento serão automaticamente registradas no procedimento da NIP.

§ 1º São consideradas demandas de reclamação aquelas em que o beneficiário ou seu interlocutor relate o descumprimento de normas legais, regulamentares ou contratuais obrigatórias por parte de operadora.

§ 2º Para o registro da demanda de reclamação, deverá ser apresentado o número de protocolo gerado pela operadora em seus serviços de atendimento.

§ 3º Caso seja informado que a operadora se recusou a fornecer o devido protocolo de atendimento será procedido o registro de reclamação.

§ 4º No caso de cobertura assistencial para procedimentos solicitados em caráter de urgência e emergência poderá não ser exigido o número de protocolo para registro da reclamação.

Art. 7º No âmbito da NIP, os atos de comunicação trocados entre a ANS e as operadoras serão praticados exclusivamente por meio eletrônico, através de espaço próprio destinado no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br).

Parágrafo único. Para a prática dos atos mencionados no caput, as operadoras deverão se identificar por meio de login e senha, quando acessarem seu espaço exclusivo no endereço eletrônico da ANS, onde poderão verificar as notificações que lhes foram encaminhadas, visualizar os documentos e praticar os atos que lhes são pertinentes.

Art. 8º O beneficiário ou seu interlocutor poderá efetuar o cadastro no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br) para ter acesso à NIP originada de sua demanda de reclamação, incluindo a resposta anexada pela operadora.

Parágrafo único. Independentemente do cadastro referido no caput, as pessoas nele relacionadas terão acesso à situação de sua demanda de reclamação pelos demais canais de

atendimento da ANS e poderão solicitar vistas ou cópia dos documentos gerados e anexados à NIP nos Núcleos da ANS.

Art. 9º A NIP é constituída das seguintes fases, ambas processadas exclusivamente por meio eletrônico:

I - notificação preliminar; e

II - análise fiscalizatória.

Subseção III Da Notificação Preliminar

Art. 10. Recebida a demanda de reclamação pela ANS, a operadora será notificada para que adote as medidas necessárias para a solução da demanda junto ao beneficiário nos seguintes prazos:

I - até 5 (cinco) dias úteis na NIP assistencial; e

II - até 10 (dez) dias úteis na NIP não assistencial.

§ 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 prazo para adoção das medidas necessárias para a solução da demanda começará a ser contado a partir do primeiro dia útil seguinte à data da notificação.

§ 3º A demanda de reclamação que envolver mais de um assunto deverá observar, quanto ao prazo, o disposto no inciso I deste artigo, com relação à eventual cobertura assistencial, e o disposto no inciso II deste artigo com relação aos demais assuntos.

Art. 11. A resposta da operadora deverá ser anexada no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br) em até 10 (dez) úteis da notificação, acompanhada de todos os documentos necessários para a análise da demanda, incluindo a comprovação de contato com o beneficiário ou seu interlocutor e o Código de Controle Operacional - CCO do beneficiário objeto da demanda, conforme informado à ANS no Sistema de Informação de Beneficiários - SIB.

§ 1º A documentação anexada pela operadora deverá demonstrar de forma inequívoca:

I - a solução da demanda, comprovando, no prazo previsto no caput, por qualquer meio hábil, que o beneficiário foi cientificado da resolução do conflito, no prazo de 5 (cinco) dias úteis na NIP assistencial e no prazo de 10 (dez) dias úteis na NIP não assistencial, informando qual meio de contato utilizado, a data e o seu respectivo teor; ou

II - a não procedência da demanda.

§ 2º O não atendimento ao caput e ao parágrafo primeiro deste artigo implicará na classificação da demanda como não resolvida na forma do inciso III do art. 14.

Art. 12. Findo o prazo previsto no art. 10, salvo nas hipóteses do art. 13, a demanda de reclamação será considerada resolvida, caso o beneficiário, dentro dos 10 (dez) dias subsequentes:

I - informe que o conflito foi solucionado pela operadora; ou

II - não efetue contato de retorno junto à ANS noticiando que sua demanda ainda carece de solução.

§ 1º A presunção de resolução de que trata o inciso II deste artigo não impede o beneficiário de, a qualquer tempo, retornar o contato com a ANS relatando que a demanda não foi solucionada, quando esta será reaberta e encaminhada para análise fiscalizatória.

§ 2º Ainda que o beneficiário não efetue o retorno conforme o caput ou o § 1º deste artigo, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas nos incisos II a VII do art. 13 importará na análise fiscalizatória da demanda.

§ 3º Quando do registro da demanda de reclamação, o beneficiário será informado da necessidade de retornar o contato com a ANS no prazo de 10 (dez) dias após o término do prazo para manifestação da operadora, devendo ser comunicado com clareza do teor do caput e do § 1º deste artigo.

§ 4º Finalizado o prazo para resposta da operadora, o beneficiário será novamente informado da necessidade de entrar em contato com a ANS no prazo que resta para completar aquele disposto no §3º, a fim de comunicar se sua demanda foi ou não solucionada, e que a sua omissão acarretará a presunção de resolução de que trata o inciso II deste artigo.

Subseção IV Da Análise Fiscalizatória

Art. 13. Decorridos os prazos previstos na Subseção III desta Seção I, será efetuada análise fiscalizatória das demandas que se enquadrem nas seguintes hipóteses:

- I - demandas com retorno do beneficiário informando que a questão não foi solucionada pela operadora;
- II - demandas não respondidas pela operadora no prazo previsto no art. 11;
- III - demandas com relato de realização do procedimento no SUS;
- IV - demandas com relato de determinação judicial para resolução do conflito;
- V- demandas institucionais, oriundas dos Poderes Executivo, Legislativo, Judiciário, Ministério Público e integrantes do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor;
- VI – demandas que envolvam infração de natureza potencialmente coletiva; e
- VII – demandas que tenham sido instauradas de ofício pela ANS.

Art. 14. A análise fiscalizatória da demanda se aterá ao relato do beneficiário e à resposta apresentada pela operadora, cuja conclusão, devidamente fundamentada, classificará a demanda em:

- I – não procedente;
- II – resolvida através da reparação voluntária e eficaz - RVE;
- III – não resolvida;
- IV- beneficiário não pertence à operadora;
- V- demanda em duplicidade; ou
- VI – insuficiência de dados mínimos para identificação do beneficiário, da operadora e da infração relatada.

§1º O conteúdo do relatório conclusivo será disponibilizado à respectiva operadora no espaço próprio do endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br).

§ 2º O beneficiário que tenha ativado seu cadastro no endereço eletrônico da ANS será cientificado do conteúdo do relatório conclusivo por meio de espaço próprio no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br).

§ 3º O beneficiário que não tenha ativado seu cadastro no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br) poderá obter informações sobre a conclusão de sua demanda através da central de atendimento da ANS ou de qualquer dos Núcleos da ANS.

§ 4º Caso seja supervenientemente constatada a insubsistência das razões que determinaram o arquivamento da demanda, na forma dos incisos I a III e VI do caput, esta será reaberta, dando-se prosseguimento ao seu rito.

Art. 15. Serão classificadas como não procedentes as demandas em que não forem constatadas irregularidades na conduta da operadora, hipótese em que as demandas serão finalizadas.

Art. 16. As demandas classificadas como não resolvidas após a análise fiscalizatória serão encaminhadas para a lavratura de auto de infração, com abertura do correspondente processo administrativo sancionador.

Seção II

Do Procedimento Administrativo Preparatório

Art. 17. A reclamação, a solicitação de providências ou petição assemelhada que, por qualquer meio, forem recebidas pela ANS, desde que contenham indícios suficientes de violação da lei ou de ato infra legal, bem como que não se enquadrem no procedimento da NIP, caracterizar-se-ão como denúncia, cuja apuração se dará de acordo com os procedimentos a seguir, ressalvado o rito disposto no art. 25 desta Resolução.

Art. 18. Recebida a denúncia, cabe ao órgão competente remeter notificação à operadora para que, no prazo de 10 (dez) dias, apresente resposta.

Art. 19. Findo o prazo previsto no art. 18, com ou sem resposta da operadora, o órgão competente procederá à análise dos documentos acostados aos autos do processo e concluirá pelo:

- I – arquivamento da demanda, caso não procedente; ou
- II – arquivamento da demanda, por reconhecimento da RVE; ou
- III – prosseguimento do feito, iniciando-se a fase processual do processo administrativo sancionador.

Seção III

Da Reparação Voluntária e Eficaz

Art. 20. Considera-se reparação voluntária e eficaz - RVE a adoção pela operadora de medidas necessárias para a solução da demanda, resultando na reparação dos prejuízos ou danos eventualmente causados e no cumprimento útil da obrigação.

§ 1º Nos casos tratados através do procedimento NIP, a reparação voluntária e eficaz somente será reconhecida caso a operadora adote as medidas previstas no caput deste artigo nos prazos definidos no art. 10 desta Resolução.

§ 2º Nos demais casos, somente será reconhecida a RVE caso a operadora adote as medidas previstas no caput em data anterior à lavratura do auto de infração ou de representação.

§ 3º Na hipótese de cobrança de valores indevidos ao beneficiário diretamente pela operadora, a prova inequívoca deverá ser feita por meio de apresentação de documentação que comprove a devolução em dobro da quantia paga, acrescida de juros e correção monetária, quando será reconhecida a RVE, desde que observados os prazos previstos nos parágrafos 1º e 2º deste artigo.

CAPÍTULO IV

DO PROCESSO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR

Art. 21. Ultrapassada a fase pré-processual, prevista no Capítulo III, será instaurado o processo administrativo para apuração de infração a dispositivos legais ou infra legais

disciplinadores do mercado de saúde suplementar e aplicação de sanção, através da lavratura de:

- I - Auto de Infração; ou
- II – Representação

Seção I Do Auto de Infração

Art. 22. Identificados os indícios de infração a dispositivo legal ou infra legal disciplinadora do mercado de saúde suplementar será lavrado auto de infração em formulário próprio e com numeração sequencial.

Art. 23. A lavratura do auto de infração incumbe, privativamente, aos agentes especialmente designados pela Diretoria de Fiscalização – DIFIS para exercício das atividades de fiscalização.

Art. 24. O auto de infração conterá os seguintes elementos:

- I – numeração sequencial do auto;
- II - nome, endereço e qualificação do autuado;
- III – local e data da lavratura;
- IV – resumo dos atos ou fatos geradores da infração.
- V – indicação do dispositivo legal e/ou infra legal infringido, para cada infração contida no auto de infração;
- VI – a sanção aplicável;
- VII - identificação do autuante, com nome, cargo ou função, número de matrícula e assinatura;
- VIII – determinação de cessação da prática infrativa, se for o caso, sob pena da aplicação de multa diária.

Parágrafo único. As incorreções ou omissões do auto de infração não acarretarão sua nulidade, quando dele constarem elementos suficientes para identificar a infração e o dispositivo legal ou infra legal infringido e possibilitar a defesa do autuado.

Seção II Da Representação

Art. 25. Identificados, por qualquer dos órgãos da ANS, indícios suficientes de infração às disposições legais ou infra legais disciplinadoras do mercado de saúde suplementar de sua competência, o órgão técnico competente deverá observar o seguinte rito:

- I – instaurar o devido processo administrativo com vistas a apurar os indícios de irregularidades e instruir procedimento administrativo com os documentos que julgar pertinentes, observando-se, no que couber, as disposições do Capítulo II desta Resolução;
- II – conforme seu juízo de conveniência e oportunidade, notificar o infrator quanto aos fatos considerados indícios de infração aos dispositivos legais ou infra legais, concedendo prazo de 10 (dez) dias para manifestação;
- III – receber a resposta da operadora, se houver, e proceder à análise dos motivos apresentados por esta, manifestando-se fundamentadamente;
- IV - caso entenda pela insubsistência dos indícios de infração ou pela ocorrência de reparação voluntária e eficaz da conduta, arquivar o procedimento;
- V – caso entenda pela manutenção dos indícios de infração ou na hipótese de ter considerado não haver conveniência e oportunidade para envio da notificação prevista no inciso II, lavrar a

representação e intimar o infrator para, no prazo de 10 (dez) dias, apresentar defesa, observando-se o disposto na seção III do Capítulo IV;

VI - receber a resposta da operadora, se houver, e proceder à análise conclusiva sobre a configuração ou não da infração objeto de apuração e remeter o processo à DIFIS para proferir decisão de primeira instância;

§ 1º. A representação lavrada nos termos do inciso V deste artigo deverá observar o disposto no art. 24 desta Resolução Normativa, no que couber.

§ 2º. O procedimento administrativo de que trata este artigo poderá ser instaurado para apurar um ou mais indícios de infração, cujo monitoramento, análise ou solicitação sejam de responsabilidade da mesma Diretoria.

§ 3º. A ANS não instaurará o procedimento previsto neste artigo para apurar indícios de infrações relativas ao não envio ou ao envio irregular à ANS das informações ou dos documentos obrigatórios cometidas por operadoras que tenham tido sua autorização de funcionamento e/ou seu registro cancelados, e promoverá o arquivamento dos procedimentos e processos administrativos de representação envolvendo tais operadoras, quando pendentes de decisão.

§ 4º. O disposto no §3º deste artigo não se aplica aos processos envolvendo as operadoras que tiveram o cancelamento de sua autorização de funcionamento ou registro em razão de cisão, fusão ou incorporação.

§ 5º. Identificados indícios de infração às disposições legais ou infra legais disciplinadoras do mercado de saúde suplementar que tenham como referência toda e qualquer restrição de acesso à cobertura assistencial ou, não se relacionando à cobertura assistencial, afetem o beneficiário diretamente pela conduta e a situação seja passível de intermediação, os órgãos da ANS deverão comunicar tais fatos à Diretoria de Fiscalização, para adoção das providências cabíveis, na forma desta Resolução.

Seção III Da Comunicação dos Atos

Art. 26. O órgão competente perante o qual tramita o processo administrativo realizará a intimação da operadora para ciência da lavratura do auto de infração, da representação da decisão ou de outro ato pertinente.

Art. 27. A intimação deverá conter:

I - identificação do intimado e nome do órgão da ANS que a expediu;

II – conteúdo do ato ou exigência a que se refere;

III - prazo para apresentação da defesa ou recurso, se for o caso;

IV - data, hora e local em que deve comparecer, se for o caso;

V - advertência quanto à indicação das provas a serem produzidas, se for o caso;

VI – determinação de cessação da prática infrativa, se for o caso, sob pena da aplicação de multa diária.

Parágrafo único. A segunda via do auto de infração ou representação será anexada à intimação para cientificar o administrado da lavratura do auto de infração ou da representação.

Art. 28. A intimação realizar-se-á:

I - por via postal, remetida para os endereços constante no cadastro de operadoras da ANS, cuja entrega será comprovada pelo Aviso de Recebimento (AR) ou documento equivalente, emitido pelo serviço postal, e devidamente assinado;

I - por via postal, remetida para os endereços constantes no cadastro de operadoras da ANS, cuja entrega será comprovada pelo Aviso de Recebimento (AR) ou documento equivalente,

emitido pelo serviço postal, e devidamente assinado; *(Redação dada pela Retificação publicada no DOU em 05 de Fevereiro de 2016, Seção 1, página 64)*

II – pessoalmente, pelo servidor a quem for conferida tal atribuição, comprovando-se pelo ciente do intimado, seu representante ou preposto ou, no caso de sua ausência ou de recusa de oposição de assinatura, pela declaração expressa de quem proceder à intimação;

III - por meio eletrônico, conforme regulamentação editada pela ANS;

IV - por qualquer outro meio que assegure a certeza da ciência do intimado, do seu representante ou preposto; ou

V - por edital, a ser publicado uma única vez no Diário Oficial da União, quando restarem frustrados os meios de intimação previstos neste artigo ou quando registrado no cadastro da ANS a invalidade do endereço, ou, ainda, no caso de interessados indeterminados, desconhecidos ou com domicílio indefinido.

§1º Presumem-se válidas as comunicações dirigidas ao endereço de correspondência constante no cadastro de operadoras, cumprindo à operadora atualizar o respectivo endereço sempre que houver modificação temporária ou definitiva.

§2º Após o cancelamento do registro de operadora ou da autorização de funcionamento, caso a pessoa jurídica não mantenha atualizado seu endereço de correspondência para fim de intimação por via pessoal, postal ou por qualquer outro meio ou via, e sendo frustrados os meios de intimação previstos nos incisos do caput, será feita publicação dos atos dos processos administrativos sancionadores em curso no Diário Oficial da União, para ciência e defesa dos interessados.

Art. 29. Considera-se efetuada a intimação:

I - se por via postal, na data do seu recebimento, devidamente aposta no Aviso de Recebimento (AR) ou documento equivalente, ou, se esta for omitida, 15 (quinze) dias após a data da entrega da intimação ao serviço postal;

II - se pessoalmente, na data da ciência do intimado, seu representante ou preposto, ou, no caso de recusa de ciência, na data declarada pelo servidor que efetuar a intimação;

III – se a parte comparecer para tomar ciência do processo ou justificar sua omissão, a partir desse momento; e

IV - se por edital, na data de sua publicação.

Seção IV Da Apreensão de Documentos

Art. 30. Havendo apreensão de documentos no exercício da atividade de fiscalização, o agente deverá lavrar no próprio local da ocorrência auto de apreensão, sem emendas ou rasuras, em duas vias, destinando-se a segunda via ao autuado, contendo os seguintes elementos, além dos previstos nos incisos I, II e VII do art. 24 desta Resolução:

I - as razões e o fundamento da apreensão;

II - a quantidade e a descrição dos documentos apreendidos, de modo que possam ser identificados;

III - a identificação do local onde ficarão depositados os documentos;

IV - o recibo e a assinatura do autuante, com a indicação do cargo ou função e o número de matrícula; e

V - assinatura do autuado, seu representante legal ou preposto.

Parágrafo único. Na hipótese do autuado não ser localizado ou na recusa de assinatura do auto de apreensão, o autuante certificará a ocorrência, presumindo-se correto o que dele constar.

Seção V

Da Defesa ao Auto de Infração

Subseção I Da defesa de impugnação

Art. 31. Recebida a intimação, o interessado terá o prazo de 10 (dez) dias para, querendo, apresentar defesa, a qual deve ser acompanhada de todos os documentos necessários para comprovar suas alegações.

Parágrafo único. A defesa deverá ser apresentada por escrito, subscrita por seu representante legal constituído, ou por advogado habilitado, hipótese em que será obrigatória a apresentação do correspondente instrumento de mandato.

Art. 32. A defesa poderá ser apresentada de uma das seguintes formas, conforme o caso:

I – através do espaço próprio da operadora no endereço eletrônico da ANS (www.ans.gov.br);
ou

II – encaminhada por via postal; ou

III - protocolada em qualquer dos endereços da ANS; ou

IV – por qualquer outro meio eletrônico, conforme regulamentação editada pela ANS.

Parágrafo único. Quando a defesa for encaminhada pelo correio, a tempestividade será aferida pela data da postagem.

Subseção II Do pagamento antecipado e à vista da multa

Art. 33. Em substituição à apresentação de defesa, pode o interessado, querendo, apresentar requerimento de pagamento antecipado e à vista do valor da multa pecuniária correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da intimação.

§1º. Na hipótese de apresentação do requerimento previsto no caput, o interessado fará jus a um desconto percentual de 40% (quarenta por cento) sobre o valor da multa correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, a qual não poderá, entretanto, ser inferior, tampouco superior aos limites previstos no art. 27 da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998.

§2º. Para fins de aplicação do desconto previsto neste artigo, não serão considerados para o cálculo da multa correspondente as causas de aumento e diminuição da pena, bem como as agravantes e atenuantes, aplicando-se, contudo, os fatores de compatibilização previstos na norma que dispõe sobre a aplicação de penalidades no âmbito da ANS.

§3º. O desconto percentual previsto no caput não se aplica para as infrações de natureza potencialmente coletivas.

§4º. O requerimento previsto no caput deste artigo servirá como confissão do requerente quanto à matéria de fato e reconhecimento da ilicitude da conduta, de modo que qualquer elemento de defesa eventualmente constante do pedido de requerimento será desconsiderado, uma vez que a apresentação deste pressupõe a desistência do direito de apresentar defesa, sobre o qual se operará a preclusão lógica.

§5º. Recebido o requerimento a que se refere o caput deste artigo, será proferida decisão e o órgão técnico competente que lavrou o auto de infração ou a representação tomará as medidas cabíveis para viabilizar o pagamento da multa.

§6º. Caso o interessado não efetue o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da intimação, o débito será inscrito na dívida ativa da ANS em seu valor total, sem o desconto de

40% (quarenta por cento), e o devedor será inscrito no Cadastro Informativo dos Créditos Não Quitados de Órgãos e Entidades Federais – Cadin.

Subseção III Da Reparação Posterior

Art. 34. Nas demandas decorrentes do procedimento da NIP, caso o interessado adote as providências necessárias à sua solução em até 10 (dez) dias úteis, contados da data do encerramento dos prazos de Reparação Voluntária e Eficaz – RVE previstos no art. 10 desta Resolução, e as comprove inequivocamente, inclusive dando ciência ao beneficiário, fará jus a um desconto percentual de 80% (oitenta por cento) sobre o valor da multa correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração lavrado.

§1º O desconto previsto no caput somente será aplicável se a operadora apresentar requerimento de pagamento antecipado e à vista do valor da multa pecuniária correspondente à infração administrativa apurada no auto de infração ou na representação lavrados, na petição em que apresentar sua defesa.

§2º Não será admitida como reparação da conduta, para efeito de obtenção do desconto, os seguintes casos:

I – demandas relativas à negativa de cobertura para procedimento de urgência e emergência;

II - cobertura garantida apenas por força de determinação judicial;

III – quando constatado que a cobertura se deu no âmbito do SUS;

IV - nos casos de procedimentos eletivos, ambulatorial ou hospitalar, quando a operadora não comprovar a efetiva realização do procedimento dentro do prazo previsto no caput;

V - na hipótese de cobrança de valores indevidos ao beneficiário diretamente pela operadora, quando não houver a prova inequívoca da devolução em dobro da quantia paga, acrescida de juros e correção monetária; e

VI - infrações de natureza potencialmente coletivas.

§3º Para fins de aplicação do desconto previsto neste artigo, não serão considerados para o cálculo da multa correspondente as causas de aumento e diminuição da pena, bem como as agravantes e atenuantes aplicando-se, contudo, os fatores de compatibilização previstos na norma que dispõe sobre a aplicação de penalidades no âmbito da ANS.

§4º Na hipótese prevista no caput deste artigo, será elaborada decisão e o órgão técnico competente que lavrou o auto de infração ou a representação tomará as medidas cabíveis para viabilizar o pagamento.

Seção VI Da Instrução e Julgamento

Art. 35. Para fins de apuração, as demandas poderão ser agrupadas por operadora, por tipo infrativo, por tema, por natureza, área geográfica, ou qualquer outro critério definido pela DIFIS.

Art. 36. Na fase de instrução do processo, as partes poderão, nos casos devidamente justificados, juntar documentos e pareceres supervenientemente, bem como requerer diligências e informações, desde que pertinentes e relevantes para o deslinde da questão.

Art. 37. Quando for necessária a prestação de informações ou a apresentação de outras provas pelas operadoras ou terceiros, desde que devidamente justificadas, serão procedidas às respectivas intimações, estabelecendo-se o prazo para atendimento.

Art. 38. Concluída a instrução do processo, o Diretor de Fiscalização proferirá decisão devidamente fundamentada.

Art. 39. A decisão que reconhecer a infração de dispositivo legal ou infra legal disciplinador do mercado de saúde suplementar fixará o valor da multa aplicada na forma da regulamentação específica.

Art. 40. Exarada a decisão, será expedida intimação para ciência da operadora, concedendo o prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso, e, em caso de aplicação de penalidade pecuniária, o prazo de 30 (trinta) dias para efetuar o pagamento da multa fixada, ou apresentar pedido de parcelamento.

Parágrafo único. Decorridos os prazos estabelecidos neste artigo, sem a comprovação do recolhimento do valor da multa ou apresentação de recurso, o processo será encaminhado para cobrança na forma da regulamentação específica.

Art. 41. Em substituição à apresentação de recurso, e no mesmo prazo deste, pode a operadora, querendo, apresentar requerimento de pagamento antecipado e à vista do valor da multa pecuniária fixada na decisão proferida, hipótese em que fará jus a um desconto percentual de 20% (vinte por cento) sobre o valor desta.

Parágrafo único. Uma vez efetuado o pagamento da multa fixada, sem apresentação de recurso, o processo será remetido à Diretoria de Fiscalização para arquivamento.

Seção VII Do Recurso e da Revisão

Art. 42. Da decisão proferida após exaurida a fase de instrução do processo administrativo sancionador caberá recurso à Diretoria Colegiada da ANS como instância administrativa máxima, no prazo de 10 (dez) dias.

§1º O recurso deverá ser dirigido à autoridade que proferiu a decisão e poderá ser protocolado na sede da ANS ou nos Núcleos da ANS, salvo possibilidade de apresentação por meio eletrônico.

§2º Na hipótese de recurso encaminhado pelo correio, a tempestividade será aferida pela data da postagem.

§3º Os recursos terão efeito suspensivo, salvo quando a matéria que lhe constituir o objeto envolver risco à saúde dos consumidores.

§3º Os recursos terão efeito suspensivo, salvo quando a matéria que lhe constituir o objeto envolver risco à saúde dos consumidores. *(Redação dada pela Retificação publicada no DOU em 05 de Fevereiro de 2016, Seção 1, página 64)*

Art.43. Recebido o recurso, será analisada sua admissibilidade, podendo a autoridade que a proferiu reconsiderar sua decisão, desde que fundamentadamente.

§1º Caso reconsidere sua decisão, o Diretor de Fiscalização remeterá o processo à Diretoria Colegiada para conhecimento, arquivando-o posteriormente.

§2º Reconsiderada a decisão, será publicada a respectiva decisão, em extrato, no órgão de imprensa oficial e o processo será arquivado.

§3º O recurso não será admitido quando interposto:

I – fora do prazo;

II – perante órgão incompetente;

III – por quem não seja legitimado; e

IV – depois de exaurida a esfera administrativa.

§4º O não conhecimento do recurso não impede a ANS de rever de ofício, a qualquer tempo, o ato ilegal.

§5º Mantida ou reconsiderada parcialmente a decisão, o Diretor de Fiscalização remeterá o processo à Diretoria Colegiada para julgamento.

§6º O processo poderá ser remetido à Procuradoria Federal junto à ANS para análise e manifestação, por solicitação do relator do recurso, quando apresentar controvérsia jurídica relevante ou complexa, devidamente justificada nos autos.

§7º Quando outro Diretor que não o relator do recurso suscitar controvérsia jurídica relevante ou complexa devidamente justificada, poderá enviar a solicitação de encaminhamento do processo à Procuradoria Federal junto à ANS ao relator, que irá apreciá-la, motivando sua decisão.

§8º Após o pronunciamento da Procuradoria, quando for caso de sua intervenção, o processo será remetido à Diretoria Colegiada.

§9º No caso de provimento parcial ou de não provimento do recurso, a decisão da Diretoria Colegiada será publicada, em extrato, no órgão de imprensa oficial e o processo encaminhado à Gerência Financeira – GEFIN para intimar a operadora a efetuar o pagamento do valor atualizado da multa, no prazo de 30 (trinta dias), sob pena de inscrição do débito na dívida ativa da ANS e inscrição do devedor no Cadastro Informativo dos Créditos Não Quitados de Órgãos e Entidades Federais - Cadin. §10 No caso de provimento total do recurso, a decisão da Diretoria Colegiada será publicada, em extrato, no órgão de imprensa oficial e o processo arquivado.

Art. 44. Quando surgirem fatos novos ou circunstâncias relevantes suscetíveis de justificar a inadequação de sanção imposta, o processo poderá ser revisto pela Diretoria Colegiada, a pedido ou de ofício.

§1º O relator negará seguimento à revisão quando a seu juízo não houver fatos novos ou circunstâncias relevantes suscetíveis de justificar a inadequação de sanção imposta, encaminhando para a Diretoria Colegiada apenas os processos que considere aptos à revisão.

§2º Não se aplica a regra do parágrafo anterior aos processos que o relator tenha proferido voto vencido no processo objeto da revisão e na hipótese de a decisão revista ter sido proferida em única instância administrativa pela autoridade competente.

§3º Da revisão do processo não poderá resultar agravamento da sanção anteriormente imposta.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES ESPECIAIS

Seção I Do Ciclo de Fiscalização

Art. 45. Considera-se ciclo de fiscalização o período semestral de acompanhamento de todas as demandas processadas no procedimento da Notificação de Intermediação Preliminar – NIP.

§1º A contagem do período do primeiro ciclo de fiscalização se dará a partir da data de vigência da presente resolução, contando-se os demais subsequentemente.

§ 2º O ciclo de fiscalização servirá de base para o cálculo do indicador de fiscalização.

Art. 46. Ao final de cada ciclo de fiscalização, será divulgado o indicador de fiscalização, calculado na forma prevista na ficha técnica constante do Anexo I desta Resolução, o qual representará o desempenho das operadoras no período.

§1º Para os fins desta Resolução, considera-se indicador de fiscalização a média aritmética ponderada das demandas processadas através do procedimento da Notificação de Intermediação Preliminar – NIP, sejam assistenciais ou não assistenciais, classificadas como resolvidas pelo reconhecimento da reparação voluntária e eficaz – RVE e não resolvidas, registradas durante o ciclo de fiscalização.

§2º O indicador de fiscalização enquadrará as operadoras em uma das faixas relacionadas na ficha técnica constante do Anexo I.

§3º A fim de permitir o acompanhamento pelas operadoras de seu desempenho no período, será calculada uma prévia do indicador de fiscalização 3 (três) meses após o início do ciclo de fiscalização.

Seção II

Das Demais Modalidades de Fiscalização

Art. 47. Independentemente do enquadramento de qualquer operadora nos fluxos processuais definidos nesta Resolução, a DIFIS poderá, por meio de seus órgãos e agentes competentes, deflagrar quaisquer outras ações fiscalizatórias que se mostrem necessárias, sejam remotas ou in loco, nos casos em que forem constatados quaisquer indícios de anormalidades ou desequilíbrios, bem como em caso de relevante descumprimento das normas legais e regulamentares que regem o setor de saúde suplementar.

Seção III

Da Intervenção Fiscalizatória

Art. 48. O Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória, contendo as operadoras a serem fiscalizadas a cada ciclo de fiscalização, será executado pelos agentes designados pela DIFIS.

Art. 49. As operadoras constantes do Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória serão selecionadas com base em critérios detalhados em Nota Técnica, que será publicada no sítio eletrônico da ANS.

Parágrafo único. Sem prejuízo do disposto no caput, poderão ser acrescentadas outras operadoras ao Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória, levando-se em consideração fatos e eventos relevantes que possam comprometer o adequado funcionamento do mercado de Saúde Suplementar, com aprovação do Diretor de Fiscalização.

Art. 50. A inclusão de operadora no Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória não impede que o ente regulado seja alvo de outras operações de fiscalização, de visitas técnicas ou de qualquer outra medida por parte da ANS.

Art. 51. As equipes de fiscalização poderão efetuar as diligências na sede da operadora, em seus escritórios regionais e, se necessário, nas dependências de seus prestadores de serviços, inclusive da rede própria, ou qualquer outro local vinculado à atividade da operadora no período de cinco dias úteis, podendo esse período ser abreviado ou prorrogado conforme a necessidade do serviço.

Art. 52. Após a realização da diligência, serão elaborados os relatórios de diagnóstico, que serão disponibilizados no sítio eletrônico da ANS, em área reservada da operadora.

Art. 53. As operadoras objeto de Intervenção Fiscalizatória que, ao final do ciclo subsequente à diligência, doravante chamado ciclo de acompanhamento, não migrarem, no mínimo, para a

faixa imediatamente melhor qualificada ou não providenciarem os ajustes das irregularidades apontadas no relatório de diagnóstico, sofrerão a aplicação das seguintes medidas:

I - afastamento do reconhecimento da Reparação Voluntária e Eficaz – RVE em todas as demandas em que for parte e afastamento da possibilidade do pagamento de qualquer multa com os descontos previstos nos normativos vigentes;

II – lavratura de auto de infração, com vistas à aplicação de penalidade tipificada no normativo específico, pela conduta de não sanar as irregularidades apontadas no relatório de diagnóstico elaborado no âmbito da intervenção fiscalizatória.

III – encaminhamento de avaliação para instauração de regimes especiais às áreas técnicas responsáveis.

§1º As medidas previstas no inciso I deste artigo serão adotadas no primeiro ciclo seguinte ao ciclo de acompanhamento e perdurarão enquanto a operadora não cumprir os critérios dispostos no caput.

§2º A medida prevista no inciso II será adotada caso a operadora não tenha atendido aos critérios dispostos no caput no segundo ciclo após o ciclo de acompanhamento.

§3º A medida prevista no inciso III poderá ser adotada a qualquer tempo, em qualquer ciclo, em face da observância de indícios de graves anormalidades técnico-assistenciais e/ou econômico-financeiros.

Art. 54. Regulamentação específica da DIFIS detalhará os procedimentos a serem observados na execução do Plano Semestral de Intervenção Fiscalizatória.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

(Redação dada pela Retificação publicada no DOU em 05 de Fevereiro de 2016, Seção 1, página 64)

Art. 55. Não será deflagrada intervenção fiscalizatória prevista na Seção III do Capítulo V durante o primeiro ciclo de fiscalização prevista na Seção I do Capítulo V. *(Redação dada pela Retificação publicada no DOU em 05 de Fevereiro de 2016, Seção 1, página 64)*

Art. 56. Revogam-se as Resoluções Normativas – RN nº 48, de 19 de setembro de 2003, RN nº 343, de 17 de dezembro de 2013 e a Resolução Normativa - RN nº 223, de 28 de julho de 2010.

Art.57. Esta Resolução Normativa entra em vigor no dia 15 de fevereiro de 2016.

JOSÉ CARLOS DE SOUZA ABRAHÃO
Diretor-Presidente

LEI Nº 9.961, DE 28 DE JANEIRO DE 2000

Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DA CRIAÇÃO E DA COMPETÊNCIA

Art. 1º. É criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro na cidade do Rio de Janeiro - RJ, prazo de duração indeterminado e atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

Parágrafo único. A natureza de autarquia especial conferida à ANS é caracterizada por autonomia administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, autonomia nas suas decisões técnicas e mandato fixo de seus dirigentes.

Art. 2º. Caberá ao Poder Executivo instalar a ANS, devendo o seu regulamento, aprovado por decreto do Presidente da República, fixar-lhe a estrutura organizacional básica.

Parágrafo único. Constituída a ANS, com a publicação de seu regimento interno, pela diretoria colegiada, ficará a autarquia, automaticamente, investida no exercício de suas atribuições.

Art. 3º. A ANS terá por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

Art. 4º. Compete à ANS:

I - propor políticas e diretrizes gerais ao Conselho Nacional de Saúde Suplementar - Consu para a regulação do setor de saúde suplementar;

II - estabelecer as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras;

III - elaborar o rol de procedimentos e eventos em saúde, que constituirão referência básica para os fins do disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e suas excepcionalidades;

IV - fixar critérios para os procedimentos de credenciamento e descredenciamento de prestadores de serviço às operadoras;

V - estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras;

VI - estabelecer normas para ressarcimento ao Sistema Único de Saúde - SUS;

VII - estabelecer normas relativas à adoção e utilização, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde;

VIII - deliberar sobre a criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar suas decisões;

IX - normatizar os conceitos de doença e lesão preexistentes;

X - definir, para fins de aplicação da Lei nº 9.656, de 1998, a segmentação das operadoras e administradoras de planos privados de assistência à saúde, observando as suas peculiaridades;

XI - estabelecer critérios, responsabilidades, obrigações e normas de procedimento para garantia dos direitos assegurados nos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998;

XII - estabelecer normas para registro dos produtos definidos no inciso I e no § 1º do art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998;

XIII - decidir sobre o estabelecimento de sub-segmentações aos tipos de planos definidos nos incisos I a IV do art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998;

XIV - estabelecer critérios gerais para o exercício de cargos diretivos das operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XV - estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sejam eles próprios, referenciados, contratados ou conveniados;

XVI - estabelecer normas, rotinas e procedimentos para concessão, manutenção e cancelamento de registro dos produtos das operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XVII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda; [*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

XVIII - expedir normas e padrões para o envio de informações de natureza econômico-financeira pelas operadoras, com vistas à homologação de reajustes e revisões;

XIX - proceder à integração de informações com os bancos de dados do Sistema Único de Saúde;

XX - autorizar o registro dos planos privados de assistência à saúde;

XXI - monitorar a evolução dos preços de planos de assistência à saúde, seus prestadores de serviços, e respectivos componentes e insumos;

XXII - autorizar o registro e o funcionamento das operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem assim sua cisão, fusão, incorporação, alteração ou transferência do controle societário, sem prejuízo do disposto na Lei nº 8.884, de 11 de junho de 1994; [*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

XXIII - fiscalizar as atividades das operadoras de planos privados de assistência à saúde e zelar pelo cumprimento das normas atinentes ao seu funcionamento;

XXIV - exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XXV - avaliar a capacidade técnico-operacional das operadoras de planos privados de assistência à saúde para garantir a compatibilidade da cobertura oferecida com os recursos disponíveis na área geográfica de abrangência;

XXVI - fiscalizar a atuação das operadoras e prestadores de serviços de saúde com relação à abrangência das coberturas de patologias e procedimentos;

XXVII - fiscalizar aspectos concernentes às coberturas e o cumprimento da legislação referente aos aspectos sanitários e epidemiológicos, relativos à prestação de serviços médicos e hospitalares no âmbito da saúde suplementar;

XXVIII - avaliar os mecanismos de regulação utilizados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XXIX - fiscalizar o cumprimento das disposições da Lei nº 9.656, de 1998, e de sua regulamentação;

XXX - aplicar as penalidades pelo descumprimento da Lei nº 9.656, de 1998, e de sua regulamentação;

XXXI - requisitar o fornecimento de informações às operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem como da rede prestadora de serviços a elas credenciadas;

XXXII - adotar as medidas necessárias para estimular a competição no setor de planos privados de assistência à saúde;

XXXIII - instituir o regime de direção fiscal ou técnica nas operadoras;

XXXIV - proceder à liquidação extrajudicial e autorizar o liquidante a requerer a falência ou insolvência civil das operadores de planos privados de assistência à saúde; [*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

XXXV - determinar ou promover a alienação da carteira de planos privados de assistência à saúde das operadoras; [*\(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001\)*](#)

XXXVI - articular-se com os órgãos de defesa do consumidor visando a eficácia da proteção e defesa do consumidor de serviços privados de assistência à saúde, observado o disposto na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990;

XXXVII - zelar pela qualidade dos serviços de assistência à saúde no âmbito da assistência à saúde suplementar;

XXXVIII - administrar e arrecadar as taxas instituídas por esta Lei;

XXXIX - celebrar, nas condições que estabelecer, termo de compromisso de ajuste de conduta e termo de compromisso e fiscalizar os seus cumprimentos; ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

XL - definir as atribuições e competências do diretor técnico, diretor fiscal, do liquidante e do responsável pela alienação de carteira. ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

XLI - fixar as normas para constituição, organização, funcionamento e fiscalização das operadoras de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, incluindo:

a) conteúdos e modelos assistenciais;

b) adequação e utilização de tecnologias em saúde;

c) direção fiscal ou técnica;

d) liquidação extrajudicial;

e) procedimentos de recuperação financeira das operadoras;

f) normas de aplicação de penalidades;

g) garantias assistenciais, para cobertura dos planos ou produtos comercializados ou disponibilizados; ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

XLII - estipular índices e demais condições técnicas sobre investimentos e outras relações patrimoniais a serem observadas pelas operadoras de planos de assistência à saúde. ([Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 1º A recusa, a omissão, a falsidade ou o retardamento injustificado de informações ou documentos solicitados pela ANS constitui infração punível com multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), podendo ser aumentada em até vinte vezes, se necessário, para garantir a sua eficácia em razão da situação econômica da operadora ou prestadora de serviços. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

§ 2º As normas previstas neste artigo obedecerão às características específicas da operadora, especialmente no que concerne à natureza jurídica de seus atos constitutivos.

§ 3º ([Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24/8/2001](#))

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 627, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2013

**Convertida na Lei nº 12.973, de 13 de maio de 2014*

Altera a legislação tributária federal relativa ao Imposto sobre a Renda das Pessoas Jurídicas - IRPJ, à Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL, à Contribuição para o PIS/PASEP e à Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS; revoga o Regime Tributário de Transição - RTT, instituído pela Lei nº 11.941, de 27 de maio de 2009; dispõe sobre a tributação da pessoa jurídica domiciliada no Brasil, com relação ao acréscimo patrimonial decorrente de participação em lucros auferidos no exterior por controladas e coligadas e de lucros auferidos por pessoa física residente no Brasil por intermédio de pessoa jurídica controlada no exterior; e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º O Imposto sobre a Renda das Pessoas Jurídicas - IRPJ, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL, a Contribuição para o PIS/PASEP e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS serão determinados segundo as normas da legislação vigente, com as alterações desta Medida Provisória.

CAPÍTULO I
DO IMPOSTO SOBRE A RENDA DAS PESSOAS JURÍDICAS
E DA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO

Art. 2º O Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977, passa a vigorar com as seguintes alterações:

.....
.....

LEI Nº 12.973, DE 13 DE MAIO DE 2014

Altera a legislação tributária federal relativa ao Imposto sobre a Renda das Pessoas Jurídicas - IRPJ, à Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL, à Contribuição para o PIS/Pasep e à Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins; revoga o Regime Tributário de Transição - RTT, instituído pela Lei nº 11.941, de 27 de maio de 2009; dispõe sobre a tributação da pessoa jurídica domiciliada no Brasil, com relação ao acréscimo patrimonial decorrente de participação em lucros auferidos no exterior por controladas e coligadas; altera o Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977 e as Leis nºs 9.430, de 27 de dezembro de 1996, 9.249, de 26 de dezembro de 1995, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 4.506, de 30 de novembro de 1964, 7.689, de 15 de dezembro de 1988, 9.718, de 27 de novembro de 1998, 10.865, de 30 de abril de 2004, 10.637, de 30 de dezembro de 2002, 10.833, de 29 de dezembro de 2003, 12.865, de 9 de outubro de 2013, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 9.656, de 3 de junho de 1998, 9.826, de 23 de agosto de 1999, 10.485, de 3 de julho de 2002, 10.893, de 13 de julho de 2004, 11.312, de 27 de junho de 2006, 11.941, de 27 de maio de 2009, 12.249, de 11 de junho de 2010, 12.431, de 24 de junho de 2011, 12.716, de 21 de setembro de 2012, e 12.844, de 19 de julho de 2013; e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Imposto sobre a Renda das Pessoas Jurídicas - IRPJ, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL, a Contribuição para o PIS/Pasep e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins serão determinados segundo as normas da legislação vigente, com as alterações desta Lei.

CAPÍTULO I
DO IMPOSTO SOBRE A RENDA DAS PESSOAS JURÍDICAS E DA CONTRIBUIÇÃO
SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO

Art. 2º O Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977, passa a vigorar com as seguintes alterações:

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO