Orientação para resposta à Notificação de Intermediação Preliminar (NIP)

A seguir temos listados, de acordo com tema e subtema, os documentos mínimos para a análise das demandas objeto de reclamação de NIP. Eles devem ser encaminhados junto à resposta da operadora para subsidiar a análise feita pela ANS. Cabe esclarecer que, conforme disposto na RN 388/2015 em seu Art. 11º, "a resposta da operadora deverá ser anexada no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br) acompanhada de todos os documentos necessários para a análise da demanda, incluindo a comprovação de contato com o consumidor e o Código de Controle Operacional - CCO do beneficiário objeto da demanda, conforme informado à ANS no Sistema de Informação de Beneficiários - SIB. 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." Dessa forma, o presente orientador não tem o intuito de esgotar as possibilidades de documentos encaminhados para a comprovação. Trata-se de uma listagem mínima que poderá ser acrescida de outros documentos de acordo com o caso específico.

	SUBTEMAS													
DOCUMENTOS MÍNIMOS	Role			Ações em Saúde	Carência			DLP		imos	Atendimento*	09	Rescisão ou Suspensão contratual	
	Contratado na vigência da Lei	Adaptado à Lei	Contratado antes da Lei	Gerenciamento das Ac	Contratos individuais	Contratos coletivos por adesão	Contratos coletivos empresariais	Contratos individuais e coletivos por adesão	Contratos coletivos empresariais	Prazos Máximos	Rede de Atendi	Reembolso	Contratos individuais	
Proposta de adesão	Х		Х	Х	Х	х	Х	Х	х	Х	Х	х	х	
Guia de solicitação do procedimento	х	Х	х	х	х	х	Х	Х	х	Х		х	х	
Relatórios médicos complementares (no caso de negativa por não atender à Diretriz de Utilização devem constar todos os documentos que comprovem que o usuário não atende à DUT)	Х	X	Х	Х	Х							Х		
Contrato completo, incluindo possíveis aditivos e tabelas de referência para cobertura e/ou reembolso, quando a negativa for para algum procedimento que não conste do Rol, mas que o usuário tenha alegado ter direito	Х													
Comprovante de adaptação do contrato		X												

Contrato completo (incluindo aditivos e tabelas de referência para	Х	Х	Х						Х	Х	Х		
cobertura e/ou reembolso, quando houver)													
Lista de materiais negados, quando for o caso.			Х										
No caso de junta médica, documentos que comprovem o atendimento			х										
ao disposto na legislação normativa vigente, a comunicação do médico													
assistente sobre a junta, a aprovação, discordância ou ausência de													
manifestação deste com relação às alternativas de terceiro médico													
indicados, a data da realização, o resultado da junta e comunicação													
desta ao usuário													
Comprovante de agendamento do procedimento, contendo			Х						Х				
informações sobre data, horário, local e profissional que irá realizar													
Contrato ou Termo aditivo para redução e carências, quando houver				Х	X	X							
Comprovante da data de ingresso do beneficiário no contrato e da data					х	х		х					
da celebração deste													
Comprovante do número de participantes do contrato à época do						X		х					
ingresso do usuário													
Declaração de Saúde assinada							х	х					
Declaração de saúde retificadora assinada, quando houver							X	х					
Comprovante de que a rede procurada não era credenciada para o										х			
atendimento desejado													
Comprovante de que a operadora informou ao usuário que dispõe de										х			
credenciados para o atendimento buscado, se for o caso do credenciado													
procurado não estar disponibilizando o atendimento desejado													
Comprovante de que a operadora cumpriu com o previsto na RN										Х			
259/2011 para os casos de inexistência e indisponibilidade de prestador													
e que aponte a data em que as medidas foram adotadas (antes ou													
depois da NIP)													
Tabelas para reembolso referentes ao contrato pactuado											Х		
Comprovante que aponte o valor total do procedimento pago pelo											Х		
usuário													
Comprovante de reembolso											Х		
Comprovante de fraude ou não pagamento da mensalidade por período												х	
superior a 60 dias consecutivos ou não, nos últimos 12 meses de													
vigência, sendo o beneficiário notificado até o 50º dia de inadimplência.													
Comprovante de que a rescisão se deu conforme previsto no contrato													X
(motivada) ou após vigência de 12 meses mediante prévia notificação													
com antecedência mínima de 60 dias (imotivada).													

^{*} Nos casos de cobertura por reembolso por problemas de rede, enviar os mesmos documentos listados no sub-tema Reembolso