

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 319, DE 5 DE MARÇO DE 2013

Dispõe sobre a informação aos beneficiários acerca da negativa de autorização de procedimentos solicitados pelo médico ou cirurgião dentista e acrescenta parágrafo único ao artigo 74 da Resolução Normativa - RN nº 124, de 30 de março de 2006, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde.

[\[correlações\]](#) [\[alterações\]](#)

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem os incisos XV, XXIII, XXIV e XXIX do artigo 4º e o inciso II do artigo 10, todos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; e a alínea "a" do inciso II do artigo 86 da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, em reunião realizada em 27 de fevereiro de 2013, adotou a seguinte Resolução Normativa - RN e eu, Diretor Presidente, determino a sua publicação.

Art. 1º A presente Resolução Normativa - RN dispõe sobre o atendimento a ser dispensado aos beneficiários, por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde, quando houver negativa de autorização de procedimentos solicitados pelo médico ou cirurgião dentista, credenciado ou não; e acrescenta parágrafo único ao art. 74 da RN nº 124, de 30 de março de 2006, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde.

Art. 2º Quando houver qualquer negativa de autorização de procedimentos solicitados pelo médico ou cirurgião dentista, credenciado ou não, a operadora de planos privados de assistência à saúde deverá informar ao beneficiário detalhadamente, em linguagem clara e adequada, e no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas contados da negativa, o motivo da negativa de autorização do procedimento, indicando a cláusula contratual ou o dispositivo legal que a justifique.

§1º Para atendimento ao beneficiário, deverão ser obedecidos os prazos máximos dispostos no art. 3º da RN nº 259, de 17 de junho de 2011.

§2º É proibida a negativa de cobertura para os casos de urgência e emergência, respeitada a legislação em vigor.

§3º Sem prejuízo do disposto no caput deste artigo, a partir de 1º de janeiro de 2014 a prestação da informação deverá atender ao Padrão TISS, disciplinado pela RN nº 305, de 5 de outubro de 2012.

Art. 3º Uma vez cientificado da negativa, o beneficiário poderá solicitar que as informações prestadas na resposta de que trata o art. 2º sejam reduzidas a termo, por correspondência ou por meio eletrônico, conforme sua escolha.

§ 1º O encaminhamento da resposta por escrito deverá observar o prazo máximo descrito no caput do art. 2º.

§ 2º O interessado ou representante legal poderá efetuar a solicitação prevista no caput deste artigo, devendo ser respeitado o sigilo médico.

Art. 4º Para efeito de cumprimento dos disposto nesta RN, as operadoras de planos privados de

assistência à saúde deverão fornecer número de protocolo gerado por seus serviços de atendimento ao consumidor.

Art. 5º O art. 74 da RN nº 124, de 30 de março de 2006, passa a vigorar acrescida do seguinte dispositivo:

Art.74.....

Parágrafo único. Na hipótese de a operadora deixar de informar ao beneficiário, na forma estabelecida pela regulamentação da ANS, os motivos da negativa de autorização do acesso ou cobertura previstos em lei ou contrato, a multa será de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais).

Art. 6º Esta Resolução Normativa entra em vigor 60 (sessenta) dias após a data de sua publicação.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
DIRETOR-PRESIDENTE

Este texto não substitui o texto normativo original e nem o de suas alterações, caso haja, publicados no Diário Oficial.

Correlações:

[Lei nº 9.961](#), de 2000

[Lei nº 9.656](#), de 1998

[RN nº 197](#), de 2009

[RN nº 305](#), de 2012

[[VOLTAR](#)]

Alteração:

[RN nº 124](#), de 2006

[[VOLTAR](#)]
