



RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº ___, DE___ DE___ DE 2002

Aprova novas normas para o fornecimento de informações do cadastro de beneficiários das operadoras de plano de saúde, revoga a RDC nº 3, de 20 de janeiro de 2001, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos arts. 4º, inciso XXXI, c/c 10, inciso II, da Lei nº. 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e com fulcro no disposto no art. 20 da Lei nº. 9.656, de 3 de junho de 1998, em reunião realizada em ___ de _____ de 2002; adota a seguinte Resolução Normativa e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Esta Resolução Normativa estabelece nova sistemática de encaminhamento de informações do cadastro de beneficiários das operadoras de planos privados de assistência saúde, em substituição àquela adotada pela RDC nº 3, de 20 de janeiro de 2001.

Art. 2º As operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão enviar à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, até sessenta dias após concedido o registro de funcionamento, os dados cadastrais de seus beneficiários, na forma desta Resolução Normativa e Anexos, utilizando os modelos e aplicativos disponibilizados na página da Internet no endereço: www.ans.gov.br.

Parágrafo único. As operadoras que não possuam beneficiários em sua carteira igualmente encaminharão arquivo indicando a referida situação

Art. 3º A ANS somente processará os dados ou arquivos encaminhados de conformidade com esta Resolução Normativa.

§ 1º Processados os dados recebidos será gerado um arquivo de devolução, contendo o resultado do processamento e os eventuais erros identificados.

§ 2º As operadoras deverão retirar o arquivo de devolução, entre os dias 20 e 30 de cada mês.

§ 3º Os erros eventualmente identificados deverão ser corrigidos pela operadora e encaminhados à ANS na atualização mensal subsequente.

Art. 4º Até o dia 10 de cada mês, as operadoras encaminharão à ANS arquivo de atualização de cadastro, informando as eventuais alterações, bem como inclusões, reinclusões e exclusões de beneficiários, ocorridas até o último dia do mês imediatamente anterior.

§ 1º Não deve ser incluído no arquivo de atualização registro de beneficiário que não tenha sofrido alteração em seus dados cadastrais.

§ 2º Na hipótese de reinclusão de beneficiário, a operadora deverá assinalar tal situação e informar o código de identificação anteriormente utilizado.

§ 3º As operadoras que não possuam beneficiários em sua carteira ou aquelas que, não sofreram alteração nos dados cadastrais da totalidade de seus beneficiários, deverão informar no sistema a respectiva situação.

Art. 5º As operadoras classificadas como Administradoras na forma do art. 10 da RDC nº. 39, de 27 de outubro de 2000, deverão informar mensalmente os dados das operadoras com as quais mantêm contratos de

administração e gerenciamento de carteira de beneficiários, utilizando para tal exclusivamente o Anexo II.

Art. 6º O não fornecimento dos dados cadastrais, o fornecimento incompleto ou a não atualização dos dados nos prazos estabelecidos nesta Resolução, constituem infração punível com multa pecuniária, conforme disposto nos arts. 5º, inciso XIII, e 7º, inciso VI, da RDC nº. 24, de 13 de junho de 2000, conforme o caso.

§ 1º A falta de informação assinalada como obrigatória será considerada fornecimento incompleto.

§ 2º Os arquivos recebidos fora das normas estabelecidas nesta Resolução serão desconsiderados pela ANS, sujeitando a operadora às penalidades previstas na RDC nº. 24, de 2000.

Art. 7º As operadoras de planos privados de assistência à saúde que já tenham fornecido as informações referentes ao cadastro de beneficiários deverão encaminhar o arquivo de atualização na forma do art. 4º.

§ 1º Até o mês de competência dezembro de 2002, as operadoras de planos privados de assistência à saúde referidas no caput poderão enviar os arquivos de atualização no formato previsto na RDC nº. 3, de 2000.

§ 2º Uma vez encaminhados os dados cadastrais na forma desta Resolução, não mais será aceita a utilização do formato previsto na RDC nº. 3, de 2000, ainda que no prazo do parágrafo anterior.

Art. 8º Fica a Diretoria de Desenvolvimento Setorial autorizada a editar normas complementares a esta Resolução Normativa, bem como a dirimir os casos omissos ou excepcionais.

Art. 9º Esta Resolução Normativa entra em vigor na data da sua publicação, revogada a RDC nº. 3, de 20 de janeiro de 2000.

JANUARIO MONTONE
DIRETOR-PRESIDENTE

ANEXO I a RN nº de / /

Dados cadastrais de beneficiários das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde

Dados cadastrais (campos)	Operadoras que atuam no segmento Médico-Hospitalar	Operadoras que atuam, exclusivamente, no segmento Odontológico
<ul style="list-style-type: none">• Código de identificação do beneficiário na operadora• Nome do beneficiário• Data de nascimento• Sexo	Obrigatório	Obrigatório

<ul style="list-style-type: none"> Data de adesão ao plano <p>ENDEREÇO DO BENEFICIÁRIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Logradouro Município Unidade da Federação Código de Endereçamento Postal; 		
<ul style="list-style-type: none"> Indicação do enquadramento do plano do beneficiário nos termos da Lei nº 9.656, de 1998 Indicação do tipo de vínculo do beneficiário 	Obrigatório a partir de janeiro de 2003	Obrigatório a partir de janeiro de 2003
<ul style="list-style-type: none"> Segmento assistencial da cobertura do plano 	Obrigatório a partir de janeiro de 2003 para planos contratados antes de 02/01/1999	Não se aplica
<ul style="list-style-type: none"> Abrangência geográfica da cobertura do plano Tipo de contratação 	Obrigatório a partir de janeiro de 2003 para planos contratados antes de 02/01/1999	Obrigatório a partir de janeiro de 2003 para planos contratados antes de 02/01/1999
<ul style="list-style-type: none"> Número de registro do plano na ANS 	Obrigatório para planos registrados junto a ANS após 01/01/1999	Obrigatório para planos registrados junto a ANS após 01/01/1999
<ul style="list-style-type: none"> Data de cancelamento/suspensão do contrato Motivo de cancelamento/suspensão do contrato Data de reativação de contrato cancelado ou suspenso 	Obrigatório para a hipótese	Obrigatório para a hipótese
<p>ENDEREÇO DO BENEFICIÁRIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Complemento do endereço de residência; Número do endereço de residência 	Obrigatório para planos individuais a partir de abril de 2003	Obrigatório para planos individuais a partir de abril de 2003

<ul style="list-style-type: none"> Bairro do endereço de residência 		
<ul style="list-style-type: none"> Nome da mãe do beneficiário 	Obrigatório a partir de junho de 2003	Opcional
<ul style="list-style-type: none"> Número do PIS/PASEP ou do Cartão Nacional de Saúde Número do CPF 	Obrigatório para o titular do plano, a partir de junho de 2003	Opcional
<ul style="list-style-type: none"> Indicação da existência de co-participação do beneficiário nas despesas de internação ou franquia Data de início da carência para procedimentos obstétricos Data de início da carência de outras internações Indicação de existência de Cobertura Parcial Temporária Indicação de diagnóstico do CID 10 referente a Cobertura Parcial Temporária Data de início de Cobertura Parcial Temporária Data de término de Cobertura Parcial Temporária 	Opcional	Não se aplica
<ul style="list-style-type: none"> Indicação se o plano contratado antes de 02/01/1999 tem restrições na cobertura Indicação se o plano tem cobertura para Psiquiatria Indicação se o plano tem cobertura para Oncologia Indicação se o plano tem cobertura para Doenças Renais Indicação se o plano tem cobertura para Cardiopatia 	Opcional para planos contratados antes de 02/01/1999	Não se aplica

Nota:

- Os campos segmento assistencial de cobertura de plano, de abrangência geográfica de cobertura de plano e tipo de contratação, no caso de planos anteriores à 1999, deverão ser enquadrados pelas



operadoras, inclusive para fins de cálculo da taxa de saúde suplementar.

2. É obrigatória a informação de pelo menos um dos seguintes números: do PIS/PASEP, do Cartão Nacional de Saúde ou do CPF.

ANEXO II a RN nº de / /

Informações das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde classificadas como Administradoras

Dados cadastrais	Atributo
<ul style="list-style-type: none">• Razão social da Operadora administrada;• CNPJ da Operadora administrada;• Número de registro da Operadora administrada;• Número total de beneficiários da Operadora administrada	Obrigatório

