



CARTILHA DA OUVIDORIA



Intermed

UM PLANO PRA CHAMAR DE MEU

SUMÁRIO

O QUE É OUVIDORIA?	03
POR QUE A OUVIDORIA FOI CRIADA?	03
O QUE A OUVIDORIA FAZ?	03
COMO AGE A OUVIDORIA DA INTERMED	04
COMO ATUA O OUVIDOR?	04
QUEM PODE RECORRER À OUVIDORIA?	04
O QUE DIFERE A OUVIDORIA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE - SAC?	05
COMO REGISTRAR UMA MANIFESTAÇÃO NA OUVIDORIA?	05
QUAIS SÃO OS TIPOS DE MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NA OUVIDORIA DA INTERMED	06
QUAL O PRAZO DE RESPOSTA?	06
COMO ACOMPANHAR O ANDAMENTO DE UMA MANIFESTAÇÃO?	06
COMO FUNCIONA A PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA OUVIDORIA DA INTERMED	07

O QUE É A OUVIDORIA?

A Ouvidoria da Intermed é uma unidade de 2ª (segunda) instância, autônoma, que não tem subordinação hierárquica, ligada a alta direção da Operadora.

A vinculação da Ouvidoria ao representante legal da Operadora tem o propósito de garantir que questões do beneficiário cheguem ao conhecimento de quem tem poder de decisão para corrigir, mudar ou aperfeiçoar processos internos.

Tem por objetivo ouvir o beneficiário, por meio de suas manifestações (consultas, denúncias, elogios, reanálises, reclamações e sugestões), mediar eventuais conflitos e aperfeiçoar o processo de trabalho interno da Operadora.

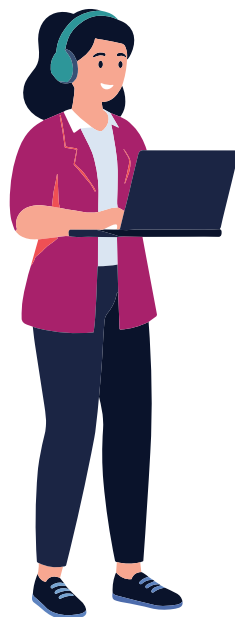
POR QUE A OUVIDORIA FOI CRIADA?

A Ouvidoria da Intermed foi criada em observância a Resolução Normativa nº 323/2013 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na qual determina que todas as Operadoras de Planos de Saúde criem uma estrutura independente e autônoma, com a atribuição de assegurar a estrita observância das normas legais e regulamentares relativas aos direitos dos beneficiários.

O QUE A OUVIDORIA FAZ?

Recebe, analisa e responde de forma conclusiva as demandas dos beneficiários não conclusivas quando do contato no Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC, esclarece direitos e busca soluções para as questões apresentadas, com base na Resolução Normativa nº 323/2013 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, funcionando como um elo entre os beneficiários e a Operadora Intermed.

A Ouvidoria identifica problemas e o grau de satisfação dos beneficiários, atuando de forma imparcial, visando soluções para as manifestações apresentadas e para subsidiar o aperfeiçoamento dos processos internos e otimização dos serviços prestados, buscando sanar eventuais deficiências ou falhas em seu funcionamento.



COMO AGE A OUVIDORIA DA INTERMED:



Com ética e comprometimento;



Atua na prevenção e na solução de conflitos;



Garante retorno dentro do prazo legal ao manifestante;



Atende com cortesia e respeito;



Atende com cortesia e respeito;



Mantém sigilo das informações;



Com excelência no atendimento, buscando sempre oferecer um serviço de qualidade;



Com impessoalidade, independência, imparcialidade e responsabilidade.

COMO ATUA O OUVIDOR?

Na Operadora Interméd, o Ouvidor defende os direitos e os interesses do beneficiário dentro da Operadora. Ele é quem responde pelo setor e conta com o suporte de uma equipe pronta para auxiliar os beneficiários quando necessário.

Cabe a esse profissional conduzir os trabalhos de sua equipe, uma vez que recebe, avalia e encaminha as demandas dos beneficiários, buscando soluções, observando rigorosamente as determinações legais relativas ao sigilo de dados pessoais.

O Ouvidor garante ainda o direito de resposta às demandas no menor prazo possível, acompanhando-as até o encerramento, de modo imparcial e transparente.

QUEM PODE RECORRER À OUVIDORIA?

A Ouvidoria pode ser acionada pelo beneficiário ou seu interlocutor, Corretor, Gestor contrato coletivo, Prestador de serviços, Outros demandante, que estejam vinculados à Operadora Interméd.

Mas lembre-se: Para o beneficiário ser atendido pela Ouvidoria Interméd, é importante reforçar que a Ouvidoria não substitui nem invalida os canais de primeira instância. Neste sentido, é fundamental que o demandante apresente o número de protocolo do atendimento realizado anteriormente na abertura de sua demanda na Ouvidoria.

O QUE DIFERE A OUVIDORIA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE - SAC?

A diferença está na atuação. A Ouvidoria é uma unidade de segunda instância que acolhe os beneficiários com suas manifestações não solucionadas pelo Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC, mediando eventuais conflitos, com o objetivo de aperfeiçoar o processo de trabalho da organização.

Todos os beneficiários, poderão recorrer à Ouvidoria sempre que suas necessidades não tenham sido atendidas ou que não tenha se sentido satisfeito com a solução apresentada na primeira instância (Serviço de atendimento ao Cliente - SAC).

Por isso, ao entrar em contato com a Ouvidoria, é importante possuir o número do protocolo do 1º atendimento realizado pelo Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC.



Fale conosco Interméd:

<https://crm-beneficiario.jmjsistemas.com.br/crm-beneficiario/#/ouvidoria/10A3AEB9B5B2404EE063B602000A2EA5>



ouvidoria@intermed-pi.com.br;



86 3230-7702;



Presencial: Rua São João, 1262 - Centro (Sul),
Teresina - PI, 64001-360.



O horário de funcionamento da Ouvidoria da Interméd é de 8h às 18h de Segunda-Feira à Sexta-Feira, em dias úteis.

Para registrar a manifestação é importante informar:

1. Nome completo do beneficiário;
2. Número da carteira do plano de saúde;
3. Número do protocolo do 1º atendimento realizado no Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC;
4. Informar e-mail e telefone atualizados;
5. Relato da manifestação de forma clara e detalhada.

ATENÇÃO: Em caso de reanálise é importante encaminhar todos os documentos pertinentes (pedido médico, o número da guia, negativa e outros).

No momento do registro da manifestação na Ouvidoria, é importante que o solicitante preencha todos os campos e descreva a manifestação de forma objetiva, clara e detalhada, fornecendo as informações necessárias para análise e tratamento da demanda.

QUAIS SÃO OS TIPOS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NA OUVIDORIA DA INTERMED?

Consulta:

Expressa necessidade de esclarecimento sobre uma atividade que envolve atos ou fatos da Intermed.

Denúncia:

Expressa irregularidade na administração ou na conduta do atendimento da Intermed e de sua rede credenciada.

Elogio:

Expressa reconhecimento ou satisfação com o serviço prestado pela operadora ou atendimento recebido por algum dos nossos colaboradores ou médicos cooperados.

Reclamação:

Expressa desagrado sobre um serviço prestado pela Intermed.

Sugestão:

Expressa ideia ou proposta de melhoria para o aprimoramento do trabalho e dos serviços prestados pela Intermed.

Reanálise:

A reanálise é um direito do beneficiário de solicitar uma nova análise, sobre a negativa de um procedimento, exame, tratamento ou reembolso. O pedido deve ser feito pelo próprio beneficiário ou representante legal. A decisão será revista com base nas diretrizes do plano de saúde e contrato.



QUAL O PRAZO DE RESPOSTA?

Conforme determina a Resolução Normativa nº 323/2013, a Operadora Intermed se compromete a apurar as manifestações registradas na ouvidoria em até 7 dias úteis, sendo admitida a pactuação junto ao beneficiário de prazo maior, não superior a 30 dias úteis, nos casos excepcionais e de maior complexidade.

COMO ACOMPANHAR O ANDAMENTO DE UMA MANIFESTAÇÃO?

Após o registro da manifestação na Ouvidoria em um dos canais acima mencionados será gerado um número de protocolo da Ouvidoria, sendo que a resposta de sua manifestação será encaminhada por e-mail em até 7 dias úteis, sendo admitida a pactuação junto ao beneficiário de prazo maior, não superior a 30 dias úteis, nos casos excepcionais e de maior complexidade.



COMO FUNCIONA A PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA OUVIDORIA DA INTERMED?

Para a Operadora Intermed, saber a satisfação do cliente com nossos serviços é uma das nossas maiores prioridades. Tendo isso em vista, queremos saber sua opinião de acordo com a experiência que obteve com o atendimento realizado pela Ouvidoria. Por isso, ao final de cada demanda enviaremos a você nossa pesquisa.

A Intermed agradece desde já pela sua pré-disposição e cooperação em participar da nossa pesquisa de satisfação.



Intermed[®]

UM PLANO PRA CHAMAR DE MEU

ANS - n° 416398