

Data: 01/02/2023

Edição: 015.23

Referente: Resolução Normativa nº 570/23.

Encaminhamos abaixo integra da Resolução Normativa nº 570, de 27 de janeiro de 2023, publicada no diário oficial da união (DOU) de hoje, especificamente para alterar o artigo 29, da Resolução Normativa nº 557, de 14 de dezembro de 2022.

RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 570, DE 27 DE JANEIRO DE 2023

Altera a Resolução Normativa - RN nº 557, de 14 de dezembro de 2022.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do artigo 10, combinado com os incisos II, XIII, XXXII, XXXVI e XXXVII do artigo 4º, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e em conformidade com o inciso IV do artigo 42 da Resolução Regimental nº 21, de 26 de janeiro de 2022, e em cumprimento ao Decreto nº 10.139, de 28 de novembro de 2019, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação.

Art. 1º - Trata-se de alteração da Resolução Normativa - RN nº 557, de 14 de dezembro de 2022, que dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde e regulamenta a sua contratação, dispõe sobre a contratação de plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial por empresário individual e dispõe sobre os instrumentos de orientação para contratação de planos privados de assistência à saúde.

Art. 2º - Torna-se sem efeito o § 2º, do art. 29, da RN nº 557, de 14 de dezembro de 2022, passando o art. 29 a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 29. As pessoas jurídicas de que trata esta resolução poderão reunir-se para contratar plano privado de assistência à saúde coletivo, podendo tal contratação realizar-se:

I - diretamente com a operadora; ou

II- com a participação de administradora de benefícios, nos termos do artigo 4º da Resolução Normativa nº 515, de 29 de abril de 2022, ou norma que vier a sucedê-la; ou

III - com a participação da Administradora de Benefícios na condição de coestipulante do contrato firmado com a operadora de plano de assistência à saúde, desde que a Administradora assumo o risco decorrente da inadimplência da pessoa jurídica contratante, com a vinculação de ativos garantidores suficientes para tanto. Parágrafo único. Fica vedada a inclusão de beneficiários sem a participação da pessoa jurídica legitimada." (NR)

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

MAURÍCIO NUNES DA SILVA

Diretor-Presidente Substituto

Mais informações poderão ser obtidas pelo e-mail busch@unimedcop.coop.br

**Dr. Walfrido Jackson
Oberg**

Diretor Financeiro

Dr. Nilton Carlos

Busch Assessoria Saúde
Suplementar

Expediente: *Unimed Centro-Oeste Paulista - Federação Intrafederativa das Cooperativas Médicas*

Este informativo foi elaborado pelo GETANS - Grupo de Estudos Técnicos ANS - e produzido pelo Departamento de Marketing da Unimed Centro-Oeste Paulista

(14) 2106-1407 - marketing@unimedcop.coop.br



Se você deseja não receber mais este informativo, [clique aqui](#).