



Resolução Normativa nº 623/24

Núcleo Estadual de Regulamentação da ANS

4/7/2025

Unimed 
Brasil



2025 Ano Internacional
das Cooperativas

Resolução Normativa nº 623/24

O que muda no relacionamento com o beneficiário?

Resolução Normativa nº 623/24: Novas regras sobre SAC / Centrais de atendimento / Ouvidoria

AGENDA



Histórico / recapitulando as principais alterações da norma



Análise do FAQ



Encaminhamentos



Momento para perguntas



Resolução Normativa nº 623/24: Novas regras sobre SAC / Centrais de atendimento / Ouvidoria

HISTÓRICO

- ✓ RN nº 259 (566) - prazos de atendimento e RN nº 395 (623)
- ✓ RN nº 323/13 (Ouvidorias)
- ✓ Consulta Pública nº 121
- ✓ Reanálise em todas as situações assistenciais?

DRAUZIO VARELLA
MAURICIO CESCHIN

A
SAÚDE+
DOS
PLANOS
D+
SAÚDE+

OS DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA PRIVADA NO BRASIL



Unimed 
Brasil



Recapitulando as principais alterações da norma

Resolução Normativa nº 623/24: Novas regras sobre SAC / Centrais de atendimento / Ouvidoria



Vocês já sabem,
mas é bom
lembrar

É uma atualização da RN 395/16

A norma trata do relacionamento com o beneficiário

Estabelece diretrizes norteadoras para cumprimento da norma (art. 4º)

O foco principal é assegurar uma comunicação clara e efetiva com o beneficiário (princípio da informação - CDC)

Estabelece prazos de resposta ao beneficiário

Não há interferência nos prazos de atendimento (ou prazos de outras normas, junta médica p. ex.)



Recapitulando...

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES

Resolução Normativa nº 623/24: Novas regras sobre SAC / Centrais de atendimento / Ouvidoria



Aplicação da RN às demandas assistenciais e **não** assistenciais

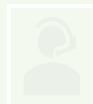


Prazo de **7 dias úteis** para responder as solicitações não assistenciais



Prazo de **resposta**: 10 dias úteis para internação ou PAC ou 5 dias úteis para os demais procedimentos

Obs.: Prazos de atendimento continuam os mesmos



Reanálise pelas ouvidorias no prazo **de 7 dias úteis**



Recapitulando...

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES

Resolução Normativa nº 623/24: Novas regras sobre SAC / Centrais de atendimento / Ouvidoria



Fornecimento de **protocolo** para todas as demandas (assistencial ou não assistencial)



Fornecimento de **carta de negativa** por escrito em todos os casos, mesmo sem ser solicitada



A operadora deve disponibilizar acompanhamento da demanda **por canal virtual.**

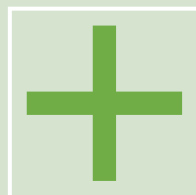


PRINCIPAIS ALTERAÇÕES

Resolução Normativa nº 623/24: Novas regras sobre SAC / Centrais de atendimento / Ouvidoria



As operadoras devem medir a **resolutividade** das demandas, por metodologia própria (SAC + Ouvidoria).



Transferência ao setor competente para atendimento definitivo da demanda, quando o primeiro atendente não tiver essa atribuição e garantia de atendimento humano por todo período.*



Retirou-se “horário comercial” para “mínimo de **8 (oito) horas + dias úteis**”: operadoras pequeno e médio porte (atendimento telefônico); operadora de grande porte: continua 24h, 7 dias por semana.



Recapitulando...

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES

Resolução Normativa nº 623/24: Novas regras sobre SAC / Centrais de atendimento / Ouvidoria



Descontos no pagamento antecipado de multas: avaliação por desempenho **IGR trimestral específico**.



Incentivo transitório: desconto 60% ou 40% se a operadora demonstrar engajamento no cumprimento da norma.



As operadoras consideradas elegíveis serão **notificadas** até 30/9 para exercer o direito de solicitação do respectivo desconto nos processos em curso.



Unimed 
Brasil



2025 Ano Internacional
das Cooperativas



Análise do FAQ

Resolução Normativa nº 623/24: Análise do FAQ publicado em 6/6/2025

PRAZOS E COMUNICAÇÃO

- O item 18 esclarece que a contagem de prazos da RN nº 623/24 **inicia-se a partir do dia útil** subsequente à solicitação;
- A contagem dos prazos de garantia de atendimento obedece a previsão do § 1º., do art. 3º., da RN nº 566/22: computa-se **a partir do dia da solicitação** pelo serviço;
- Necessária **integração** entre os canais de comunicação (presencial, telefônico, virtual), vez que os prazos se iniciam quando a demanda é aberta por qualquer um deles (item 4);
- O fornecimento de resposta conclusiva não deve indicar **termos genéricos** (§ 5º., art. 12, da RN nº 623/24);
- No acompanhamento da demanda por meio de canal virtual, **é possível utilização de status** “em análise, “em auditoria”, etc., desde que retratam a real situação.



Resolução Normativa nº 623/24: Análise do FAQ publicado em 6/6/2025

CANAL VIRTUAL

- A operadora poderá **eleger** qual **canal virtual** disponibilizará para o beneficiário (p. ex., app, área no site, notificação por e-mail, SMS, etc.);
- Monitoramento se o meio de comunicação está sendo **acessível** ao perfil do beneficiário, devendo certificar-se de sua “ciência”;
- Acessíveis **24h, 7 (sete) dias por semana** já que **dispensam** interação com um funcionário da operadora;
- Para acompanhamento da demanda por meio de canal virtual, é possível utilização de **status** “em análise, “em auditoria”, etc.

REANÁLISE

- A operadora deverá indicar o **prazo**, a forma e procedimento para requerimento de reanálise, no momento da resposta conclusiva/formal da solicitação (negativa por escrito);
- A reanálise não traz qualquer efeito em face dos prazos da RN nº 566/22;
- A reanálise **não cabe** na demanda **não assistencial** e que o instituto não altera os prazos da RN nº 323/13;
- Não cabe reanálise em relação ao parecer conclusivo do desempatador, no caso de **junta médica/odontológica**, por não configurar negativa (item 21).



Resolução Normativa nº 623/24: Análise do FAQ publicado em 6/6/2025

ATENDIMENTO PRESENCIAL

- Consta que **não há flexibilização** em relação às vésperas de feriado, devendo a operadora observar o disposto na RN para disponibilização do atendimento presencial;
- O Entendimento DIFIS nº 6 traz informações e detalhamento sobre como deve ser interpretada a obrigatoriedade de atendimento presencial.

PROTOCOLO

- Não é necessário fornecer protocolo ao prestador (quando a solicitação é enviada por ele);
- Autorizações **automáticas** e imediatas **dispensam** o fornecimento de protocolo;
- Esclarecimentos de dúvidas que não condizem com o conceito de demanda não assistencial – relação contratual – não enseja a geração de protocolo;
- Deve haver **rastreabilidade** da demanda ao beneficiário, garantindo integração entre os canais de atendimento;
- Um novo protocolo eventualmente gerado referente à mesma demanda **não pode configurar reinício dos prazos** previstos (o ideal é um único protocolo);



Resolução Normativa nº 623/24: Análise do FAQ publicado em 6/6/2025

REEMBOLSO

- Questões **assistenciais** (descumprimento da RN nº 566/22 p. ex.), a operadora deverá seguir o fluxo contido para resposta de demanda assistencial, sem alteração do prazo do efetivo reembolso – *prazo de resposta conf. o tipo de procedimento objeto de reembolso**
- São **exemplos de demandas não assistenciais** envolvendo reembolso as solicitações de prévias e divergência de valores (item 13);
- Redução a **termo** em questões envolvendo reembolso, sendo demanda assistencial ou não assistencial, (item 25).

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- Deve-se analisar se a demanda é, de fato, urgência ou emergência de acordo com os conceitos estabelecidos no art. 35-C da Lei nº 9.656/98 (entendimento DIFIS 9);
- As situações que, a priori, se enquadrem nessa natureza devem ter resposta/cobertura imediata pela lógica do art. 12, I da RN nº 623/24 e art. 3º, XVII, RN nº 566/22.

**Apoio:
entendimentos
da DIFIS**



OFÍCIO ENVIADO À ANS

Respondido 27/7/2025

Unimed
Brasil



www.unimed.coop.br
Alameda Santos, 1827 - 10ª andar
01419-909 - São Paulo - SP
T.(11) 3265-4000

PRES 090/2025
São Paulo, 7 de maio de 2025.

À
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS
DRA. CARLA DE FIGUEIREDO SOARES
PRESIDENTE INTERINA

C/C
DRA. ELIANE APARECIDA DE CASTRO MEDEIROS
DIRETORA DE FISCALIZAÇÃO

Referência: Novas regras sobre atendimento ao beneficiário - Resolução Normativa nº 623, de 17 de dezembro de 2024.

Ilustríssimas Sras.,

A UNIMED DO BRASIL - CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS, representante institucional das cooperativas médicas do Sistema Unimed em âmbito nacional, operadora registrada na ANS sob o número 30087-0, por seu representante legal que abaixo subscreve, vem, requerer um

O prazo de 7 dias úteis para reanálise interfere nos prazos de garantia de atendimento, quando a reanálise for solicitada antes de finalizado o respectivo prazo para cobertura (RN nº 566/22)?

Então, se a reanálise for positiva ao beneficiário, o prazo de atendimento se inicia novamente?

A operadora pode definir um prazo para solicitação da reanálise, desde que informe o beneficiário (como é previsto na RN 395/16)?

O termo “prazo ordinário” para reanálise significa que a operadora pode flexibilizar o prazo, a depender da complexidade da demanda e se acordado com o beneficiário, conforme RN nº 323/13?

A reanálise aplica-se às demandas não assistenciais? Casos de reembolso, por exemplo?



NOVOS QUESTIONAMENTOS ENVIADOS À ANS

1/7/2025



Atendimento a Operadoras

Obrigado, sua mensagem foi recebida com sucesso. Guarde as informações ab

Número de Protocolo: 10333705

Nome do contato: OMAR ABUJAMRA JUNIOR

E-Mail do contato: regulamentacaoub@unimed.coop.br

Data: 01/07/25

Motivo: Dúvida

Assunto: Urgente: RN 623

Comentário: Prezados Senhores, Bom dia! Em decorrência do início de vigência da norma ho com o apoio de V. Sas. para esclarecimento dos itens abaixo considerando o OFÍCIO nº: 25/20: DIFIS/DIFIS, recepcionado somente na última sexta-feira por essa Confederação, em resposta Prazo para análise de reembolso De acordo com o item 13 do FAQ, a ANS esclarece que a aná (como demanda assistencial) obedecerá o fluxo da RN 623/24 que, por sua vez, estabelece pr conforme o tipo de procedimento: imediato (urgência e emergência); 10 dias úteis (PAC/Interr (demais procedimentos) ou tempo menor conforme prazo da RN 566/22. Assim, infere-se que

1. **Prazo para análise** e resposta ao beneficiário referente às demandas assistenciais envolvendo **reembolso**, já que o ofício menciona 5 dias úteis, enquanto a norma/FAQ prevê prazos distintos conforme o tipo de procedimento;

2. **Necessário confirmar se pedidos de reanálise** feitos após o prazo estabelecido pela operadora ou quando decorrido o prazo da RN nº 566/22 serão considerados **extemporâneos**, exigindo-se nova solicitação.



Unimed 
Brasil



2025 Ano Internacional
das Cooperativas



Encaminhamentos

Resolução Normativa nº 623/24

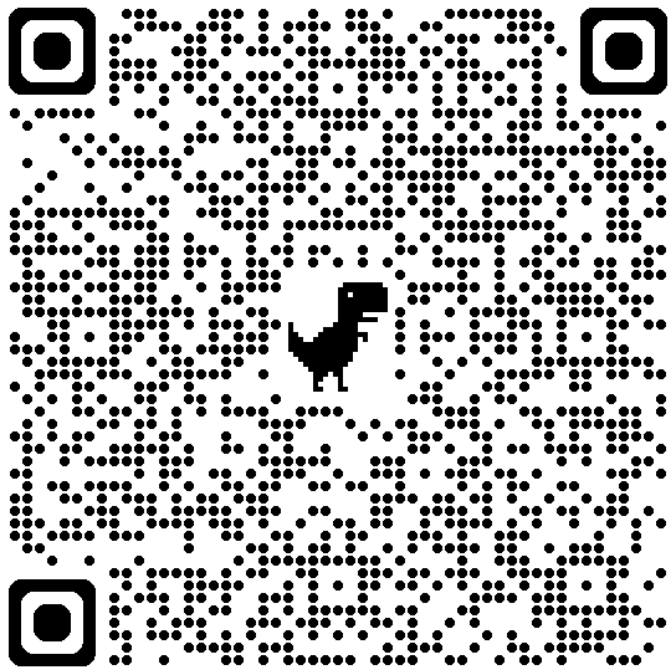
ENCAMINHAMENTOS

- ✓ A norma entrou em **vigor dia 1º de julho de 2025**, com ajustes aprovados e publicados em 27/6 (RN 638/25);
- ✓ Consolidação de modelos de respostas e orientações para apresentação na Convenção Técnica (Grupo Regulatório);
- ✓ Necessidade de **adequação dos processos**, rotinas e estruturas das centrais de atendimento SACs/Relacionamento → **importância dessas instâncias de atendimento para evitar** problemas maiores à operadora (NIP, ação judicial, etc.)
- ✓ Grupos técnicos coordenados pela Ouvidoria da Unimed do Brasil (recomendações estão sendo atualizadas);
- ✓ Publicação de análises e comentários em nossos boletins.



Tire sua dúvida!

Acesse a análise e FAQ na íntegra publicados
no Boletim Saúde Suplementar



Obrigada!

Bruna Ariane Duque

