

Assunto: **Re: Edital 05 Pregao nº 07/2024 - Solicitacao de alteração do Edital - Clausula inexecuível**  
De: Daniel Faria de Machado <daniel.machado@setec.sp.gov.br>  
Para: <pradog@hospitalsantateresa.com.br>  
Data: 26/07/2024 13:17



Boa tarde!

Serão observados os termos da RN 566 da ANS.

9.8.2 A Proponente vencedora deverá assegurar:

1. Número de médicos credenciados suficiente para se respeitar os prazos para realização de consultas eletivas constantes da Resolução Normativa nº 566 da ANS.

---

**Daniel Faria de Machado**  
Gerente de Licitações  
(19)3734-6138 / 98384-0291



Em 25/07/2024 10:21, pradog@hospitalsantateresa.com.br escreveu:

Prezados senhores,

Boa tarde

Venho através deste solicitar que seja alterada a clausula 9.8.2 do Anexo I (Termo de Referencia) do edital 05 do pregão nº 07/2024. (reproduzida abaixo com nosso grifo)

" 9.8.2 A Proponente vencedora deverá assegurar:

1. Número de médicos credenciados suficiente para se respeitar um prazo máximo de 03 (três) dias úteis para realização de consulta eletiva em qualquer especialidade; em caso de continuidade de tratamento com o mesmo médico, este prazo não poderá exceder 15 (quinze) dias corridos. "

A razão do pedido se baseia que a clausula 9.8.2 **prevê regra inexecuível com relação ao atendimento de prazos de consultas em todas as especialidades, regra ainda muito mais restritiva do que a prevista na Resolução Normativa da ANS nº 566**, de 29 de dezembro de 2022 que em seu **artigo 3º já prevê os prazos de atendimento** incluindo consultas médicas. (RN 566 da ANS segue anexa à presente)

A manutenção da regra 9.8.2 afasta da participação no certame Operadoras de Saúde que se propõe a realizar um trabalho sério com foco na qualidade do atendimento em virtude do prazo previsto na clausula 9.8.2 do Anexo I ser inexecuível.

Permanecemos a disposição para qualquer esclarecimento adicional, na certeza do atendimento à solicitação reiteramos os protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

**De:** compras.setec@setec.sp.gov.br <compras.setec@setec.sp.gov.br>

**Enviada em:** terça-feira, 16 de julho de 2024 09:11

**Para:** pradog@hospitalsantatereza.com.br

**Assunto:** Re: ENC: Contratação de Convênio Médico

Prezado Guilherme, bom dia.

Em anexo, encaminhamos para seu conhecimento, a publicação do aviso de licitação para Assistência Médica ou Seguro Saúde.

Aguardamos vossa participação e, caso necessite de esclarecimentos, favor contatar o tel. (19) 3734-6138.

Atenciosamente.

---

**Sandra Alonso**

**DIAD/Compras**

Telefones: (19) 3734-6146/6121  +55 19 95324-2146

Praça Voluntários de 32 s/nº - Swift – Campinas/SP - CEP 13041-900

CNPJ: 49.413.800/0001-23



Em 25/04/2024 18:26, [pradog@hospitalsantatereza.com.br](mailto:pradog@hospitalsantatereza.com.br) escreveu:

Prezada Sra Sandra

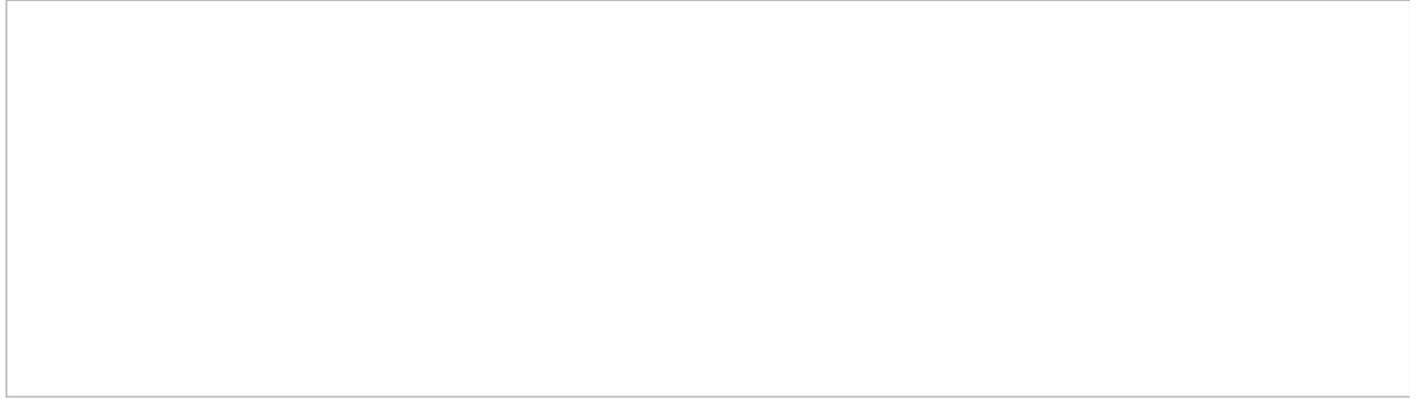
Boa tarde!

Segue em anexo orçamento para contratação de Convênio Médico Empresarial válida por 60 dias, visando o atendimento de servidores da SETEC e seus dependentes.

Segue vídeo institucional de nossa ampliação do Hospital Santa Tereza (através link abaixo) e apresentação do Hospital em arquivo pdf anexo.

[https://drive.google.com/file/d/1RGA6HiR4uNcG4h4ZPPjkkSQ63tjP\\_o6i/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1RGA6HiR4uNcG4h4ZPPjkkSQ63tjP_o6i/view?usp=share_link)

Atenciosamente,



----- Mensagem encaminhada -----

**Assunto:**Contratação de Convênio Médico

**Data:**Tue, 23 Apr 2024 16:44:19 -0300

**De:**[compras.setec@setec.sp.gov.br](mailto:compras.setec@setec.sp.gov.br)

**Para:**[sac@saudesantateresa.com.br](mailto:sac@saudesantateresa.com.br)

Olá, boa tarde

Solicitamos orçamento para contratação de Convênio Médico Empresarial, visando ao atendimento dos servidores SETEC e seus dependentes legais.

Segue anexo, Termo de Referência para conhecimento e análise.

Solicitamos ainda, a gentileza para que nos retorne, mesmo que não haja interesse na proposição de preços.

Atenciosamente.

--

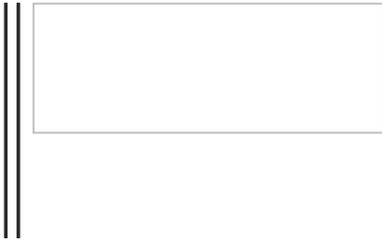
**Sandra Alonso**

**Compras/DIAD**

Telefones: (19) 3734-6146/6121  +55 19 95324-2145

Praça Voluntários de 32 s/nº - Swift – Campinas/SP - CEP 13041-900

CNPJ: 49.413.800/0001-23



Assunto: **Re: Fwd: Edital 05 Pregao nº 07/2024 - Solicitacao de alteração do Edital - Clausula inexecuível**  
De: <carlos.carvalho@setec.sp.gov.br>  
Para: Daniel Faria de Machado <daniel.machado@setec.sp.gov.br>  
Cc: Leonardo Cardoso Dias <leonardo.dias@setec.sp.gov.br>  
Data: 26/07/2024 12:16



Daniel, bom dia!

Favor, retificar o edital, pois será respeitada a normativa vigente encaminhada pelo licitante.

Atenciosamente

---

-



SETEC - Serviços Técnicos Gerais - Campinas/SP

Divisão de Recursos Humanos - (19) 3734-6187

**Carlos R. Carvalho**

**Gerente de Divisão - DRH**

Em 25/07/2024 16:22, Daniel Faria de Machado escreveu:

Boa tarde!

Segue o pedido de esclarecimentos para que nos oriente se deve ser retificado o edital conforme o apontamento anexo ao email.

---

**Daniel Faria de Machado**  
**Gerente de Licitações**  
**(19)3734-6138 / 98384-0291**



----- Mensagem original -----

**Assunto::**Edital 05 Pregao nº 07/2024 - Solicitacao de alteração do Edital - Clausula inexecuível  
**Data:**25/07/2024 10:21  
**De:**<pradog@hospitalsantatereza.com.br>  
**Para:**<compras.setec@setec.sp.gov.br>, <colsetec@setec.sp.gov.br>

Prezados senhores,

Boa tarde

Venho através deste solicitar que seja alterada a clausula 9.8.2 do Anexo I (Termo de Referencia) do edital 05 do pregão nº 07/2024. (reproduzida abaixo com nosso grifo)

" 9.8.2 A Proponente vencedora deverá assegurar:

1. Número de médicos credenciados suficiente para se respeitar um prazo máximo de 03 (três) dias úteis para realização de consulta eletiva em qualquer especialidade; em caso de continuidade de tratamento com o mesmo médico, este prazo não poderá exceder 15 (quinze) dias corridos. "

A razão do pedido se baseia que a clausula 9.8.2 **prevê regra inexecúvel com relação ao atendimento de prazos de consultas em todas as especialidades, regra ainda muito mais restritiva do que a prevista na Resolução Normativa da ANS nº 566**, de 29 de dezembro de 2022 que em seu **artigo 3º já prevê os prazos de atendimento** incluindo consultas médicas. (RN 566 da ANS segue anexa à presente)

A manutenção da regra 9.8.2 afasta da participação no certame Operadoras de Saúde que se propõe a realizar um trabalho sério com foco na qualidade do atendimento em virtude do prazo previsto na clausula 9.8.2 do Anexo I ser inexecúvel.

Permanecemos a disposição para qualquer esclarecimento adicional, na certeza do atendimento à solicitação reiteramos os protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,



(19) 3733-4332  
pradog@hospitalsantateresa.com.br  
Rua José Paulino, 1248, 8º Andar  
(Ed. Goiás), Centro - Campinas - SP  
CEP: 13013-004  
www.hospitalsantateresa.com.br



**De:** compras.setec@setec.sp.gov.br <compras.setec@setec.sp.gov.br>

**Enviada em:** terça-feira, 16 de julho de 2024 09:11

**Para:** pradog@hospitalsantateresa.com.br

**Assunto:** Re: ENC: Contratação de Convênio Médico

Prezado Guilherme, bom dia.

Em anexo, encaminhamos para seu conhecimento, a publicação do aviso de licitação para Assistência Médica ou Seguro Saúde.

Aguardamos vossa participação e, caso necessite de esclarecimentos, favor contatar o tel. (19) 3734-6138.

Atenciosamente.

---

**Sandra Alonso**

**DIAD/Compras**

Telefones: (19) 3734-6146/6121 +55 19 95324-2146

Praça Voluntários de 32 s/nº - Swift - Campinas/SP - CEP 13041-900



Em 25/04/2024 18:26, [pradog@hospitalsantatereza.com.br](mailto:pradog@hospitalsantatereza.com.br) escreveu:

Prezada Sra Sandra

Boa tarde!

Segue em anexo orçamento para contratação de Convenio Médico Empresarial válida por 60 dias, visando o atendimento de servidores da SETEC e seus dependentes.

Segue vídeo institucional de nossa ampliação do Hospital Santa Tereza (através link abaixo) e apresentação do Hospital em arquivo pdf anexo.

[https://drive.google.com/file/d/1RGA6HiR4uNcG4h4ZPPjkkSQ63tjP\\_o6i/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1RGA6HiR4uNcG4h4ZPPjkkSQ63tjP_o6i/view?usp=share_link)

Atenciosamente,



(19) 3733-4332  
[pradog@hospitalsantatereza.com.br](mailto:pradog@hospitalsantatereza.com.br)  
Rua José Paulino, 1248, 8º Andar  
(Ed. Goiás), Centro - Campinas - SP  
CEP: 13013-004  
[www.hospitalsantatereza.com.br](http://www.hospitalsantatereza.com.br)



----- Mensagem encaminhada -----

**Assunto:** Contratação de Convênio Médico

**Data:** Tue, 23 Apr 2024 16:44:19 -0300

**De:** [compras.setec@setec.sp.gov.br](mailto:compras.setec@setec.sp.gov.br)

**Para:** [sac@saudesantatereza.com.br](mailto:sac@saudesantatereza.com.br)

Olá, boa tarde

Solicitamos orçamento para contratação de Convênio Médico Empresarial, visando ao atendimento dos servidores SETEC e seus dependentes legais.

Segue anexo, Termo de Referência para conhecimento e análise.

Solicitamos ainda, a gentileza para que nos retorne, mesmo que não haja interesse na proposição de preços.

Atenciosamente.

--

**Sandra Alonso**

**Compras/DIAD**

Telefones: (19) 3734-6146/6121  +55 19 95324-2145

Praça Voluntários de 32 s/nº - Swift - Campinas/SP - CEP 13041-900

CNPJ: 49.413.800/0001-23



# RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 566, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2022

*Dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde.*

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõe os incisos II, XXIV, XXVIII e XXXVII do art. 4º e o inciso II do art. 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; o inciso IV do art. 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, em reunião realizada em 12 de dezembro de 2022, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

## **CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º Esta Resolução Normativa dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde.

§ 1º Para fins do disposto nesta Resolução, considera-se:

I - área geográfica de abrangência: área em que a operadora fica obrigada a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário, podendo ser nacional, estadual, grupo de estados, municipal ou grupo de municípios;

II - área de atuação do produto: municípios ou Estados de cobertura e operação do produto, indicados pela operadora no contrato de acordo com a área geográfica de abrangência;

III - município da demanda: Local da federação onde o beneficiário busca o serviço ou procedimento, desde que faça parte da área de atuação do produto;

IV - rede assistencial: Rede contratada pela operadora de planos privados de assistência à saúde, podendo ser própria ou contratualizada;

V - região de saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

VI - indisponibilidade: quando, no município da demanda, existe prestador na rede assistencial da operadora de planos de saúde que ofereça o serviço ou procedimento demandado, mas este prestador não se encontra disponível para atendimento nos prazos estabelecidos nesta resolução

normativa; e

VII - inexistência: quando, no município da demanda, não existe prestador que ofereça o serviço ou procedimento demandado, seja ele integrante ou não da rede assistencial da operadora.

§ 2º As regiões de saúde serão objeto de Instrução Normativa da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO e serão divulgadas no endereço eletrônico da ANS na Internet (<https://www.gov.br/ans/pt-br>).

## **CAPÍTULO II DAS GARANTIAS DE ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO**

### **Seção I Dos Prazos Máximos Para Atendimento ao beneficiário**

Art. 2º A operadora deverá garantir o acesso do beneficiário aos serviços e procedimentos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS para atendimento integral das coberturas previstas nos arts. 10, 10-A, 10-B, 10-C e 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, no município onde o beneficiário os demandar, desde que seja integrante da área geográfica de abrangência e da área de atuação do produto.

Art. 3º A operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos:

I - consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia: em até sete dias úteis;

II - consulta nas demais especialidades médicas: em até quatorze dias úteis;

III - consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até dez dias úteis;

IV - consulta/sessão com nutricionista: em até dez dias úteis;

V - consulta/sessão com psicólogo: em até dez dias úteis;

VI - consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até dez dias úteis;

VII - consulta/sessão com fisioterapeuta: em até dez dias úteis;

VIII - consulta/sessão com enfermeiro obstetra ou obstetriz: em até dez dias úteis;

IX - consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista: em até sete dias úteis;

X - serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até três dias úteis;

XI - demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até dez dias úteis;

XII - procedimentos de alta complexidade - PAC: em até vinte e um dias úteis;

XIII - atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

XIV - atendimento em regime de hospital-dia: em até dez dias úteis;

XV - tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamento para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes: em até 10 (dez) dias úteis, cujo fornecimento poderá ser realizado de maneira fracionada por ciclo;

XVI - tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar: em até dez úteis, cujo fornecimento poderá ser realizado de maneira fracionada por ciclo; e

XVII - urgência e emergência: imediato.

§ 1º Os prazos estabelecidos neste artigo são contados a partir da data da demanda pelo serviço ou procedimento até a sua efetiva realização.

§ 2º Para fins de cumprimento dos prazos estabelecidos neste artigo, será considerado o acesso a qualquer prestador da rede assistencial, habilitado para o atendimento no município onde o beneficiário o demandar e, não necessariamente, a um prestador específico escolhido pelo beneficiário.

§ 3º O prazo para consulta de retorno ficará a critério do profissional responsável pelo atendimento.

§ 4º Os procedimentos de alta complexidade de que trata o inciso XII são aqueles elencados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, disponível no endereço eletrônico da ANS na internet.

§ 5º Os procedimentos de que tratam os incisos X, XI e XIV e que se enquadram no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS como procedimentos de alta complexidade, obedecerão ao prazo definido no item XII.

§ 6º A disponibilização de qualquer método e técnica de contracepção deverá observar os prazos máximos previstos neste artigo, não podendo ultrapassar 30 dias corridos, conforme previsto no art. 9º, § 2º da Lei nº 9.263, de 1996, incluído pela Lei nº 14.443, de 2002.” (NR) (Incluído pela [RN nº 595, de 19/12/2023](#))

## **Seção II**

**Da Garantia de Atendimento na Hipótese de Indisponibilidade ou Inexistência de Prestador no Município Pertencente à Área Geográfica de Abrangência e à Área de Atuação do**

## **Produto**

### **Subseção I**

#### **Da Indisponibilidade de Prestador Integrante da Rede Assistencial no Município**

Art. 4º Na hipótese de indisponibilidade de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o atendimento em:

I - prestador não integrante da rede assistencial no mesmo município; ou

II - prestador integrante ou não da rede assistencial nos municípios limítrofes a este.

§ 1º No caso de atendimento por prestador não integrante da rede assistencial, o pagamento do serviço ou procedimento será realizado pela operadora ao prestador do serviço ou do procedimento, mediante acordo entre as partes.

§ 2º Na indisponibilidade de prestador integrante ou não da rede assistencial no mesmo município ou nos municípios limítrofes a este, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitados os prazos fixados no art. 3º.

§ 3º O disposto no caput e nos §§ 1º e 2º se aplica ao serviço de urgência e emergência, sem necessidade de autorização prévia, respeitando as Resoluções CONSU nº 8 e 13, ambas de 3 de novembro de 1998, ou os normativos que vierem a substituí-las.

### **Subseção II**

#### **Da Inexistência de Prestador no Município**

Art. 5º Na hipótese de inexistência de prestador, seja ele integrante ou não da rede assistencial, que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir atendimento em:

I - prestador integrante ou não da rede assistencial nos municípios limítrofes a este; ou

II - prestador integrante ou não da rede assistencial na região de saúde à qual faz parte o município.

§ 1º Na inexistência de prestadores nas hipóteses listadas nos incisos I e II deste artigo, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitados os prazos fixados no art. 3º.

§ 2º Nas hipóteses listadas nos incisos I e II deste artigo, a operadora estará desobrigada a garantir o transporte.

Art. 6º Na hipótese de inexistência de prestador, seja ele integrante ou não da rede assistencial, que ofereça o serviço de urgência e emergência demandado, no mesmo município, nos municípios limítrofes a este e na região de saúde à qual faz parte o município, desde que pertencentes à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o transporte

do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitado o disposto no inciso XVII do art. 3º.

Parágrafo único. O disposto no caput dispensa a necessidade de autorização prévia, respeitando as Resoluções CONSU nº 08 e 13, de 1998, ou os normativos que vierem a substituí-las.

### **Seção III Das Disposições Comuns**

#### **Subseção I Do Transporte**

Art. 7º A garantia de transporte prevista nos arts. 4º e 5º não se aplica aos serviços ou procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS que contenham diretrizes de utilização que desobriguem a cobertura de remoção ou transporte.

Art. 8º A escolha do meio de transporte fica a critério da operadora de planos privados de assistência à saúde, porém de forma compatível com os cuidados demandados pela condição de saúde do beneficiário.

Art. 9º A garantia de transporte prevista nos arts. 4º, 5º e 6º estende-se ao acompanhante nos casos de beneficiários menores de 18 (dezoito) anos, maiores de 60 (sessenta) anos, pessoas portadoras de deficiência e pessoas com necessidades especiais, estas mediante declaração médica.

Parágrafo único. A garantia de transporte prevista no caput se aplica aos casos em que seja obrigatória a cobertura de despesas do acompanhante, conforme disposto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

#### **Subseção II Do Reembolso**

Art. 10. Na hipótese de descumprimento do disposto nos arts. 4º, 5º ou 6º, caso o beneficiário seja obrigado a pagar os custos do atendimento, a operadora deverá reembolsá-lo integralmente no prazo de até trinta dias, contado da data da solicitação de reembolso, inclusive as despesas com transporte.

§ 1º Para todos os produtos que prevejam a opção de acesso a livre escolha de prestadores, o reembolso será efetuado nos limites do estabelecido contratualmente.

§ 2º Nos produtos onde haja previsão de acesso a livre escolha de prestadores, quando o procedimento solicitado pelo beneficiário não estiver disposto na cláusula de reembolso ou quando não houver previsão contratual de tabela de reembolso, deverá ser observada a regra disposta no caput deste artigo.

§ 3º Nos contratos com previsão de cláusula de coparticipação, este valor poderá ser deduzido do reembolso pago ao beneficiário.

§ 4º Nas hipóteses em que existe responsabilidade da operadora em transportar o beneficiário, caso este seja obrigado a arcar com as despesas de transporte, a operadora deverá reembolsá-lo

integralmente.

### **CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 11. A autorização para realização do serviço ou procedimento, quando necessária, deverá ocorrer de forma a viabilizar o cumprimento do disposto no art. 3º.

Art. 12. Para efeito de cumprimento dos prazos dispostos no art. 3º desta Resolução, as operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão fornecer número de protocolo gerado por seus serviços de atendimento ao consumidor.

Art. 13. Respeitados os limites de cobertura contratada, aplicam-se as regras de garantia de atendimento dispostas nesta Resolução Normativa aos planos privados de assistência à saúde celebrados antes da vigência da Lei nº 9.656, de 1998, salvo se neles houver previsão contratual que disponha de forma diversa.

Art. 14. O descumprimento do disposto nesta Resolução Normativa sujeitará a operadora às sanções administrativas cabíveis previstas na regulamentação em vigor.

Art. 15. Ao constatar o descumprimento reiterado das regras dispostas nesta Resolução Normativa, que possa constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários, a ANS poderá adotar as seguintes medidas:

I - suspensão da comercialização de parte ou de todos os produtos da operadora de planos privados de assistência à saúde; e

II - decretação do regime especial de direção técnica, respeitando o disposto na Resolução Normativa nº 485, de 29 de março de 2022 e suas alterações posteriores.

§ 1º Na hipótese de adoção da medida prevista no inciso II, a ANS poderá determinar o afastamento dos dirigentes da operadora, na forma do disposto no § 2º do art. 24, da Lei nº 9.656, de 1998.

§ 2º O disposto neste artigo não exclui a aplicação das penalidades cabíveis, conforme previsto no art. 14 da presente resolução.

§ 3º Durante o período de suspensão da comercialização de parte ou de todos os produtos da operadora de planos privados de assistência à saúde, não serão concedidos registros de novos produtos que apresentem características análogas ao do produto suspenso, tais como:

I - segmentação assistencial;

II - área geográfica de abrangência; e

III - área de atuação do produto.

Art. 16. Ficam revogados:

I - a Resolução Normativa - nº 259, de 17 de junho de 2011;

II - a Resolução Normativa - nº 268, de 1º de setembro de 2011; e

III - o art. 3º da Resolução Normativa - nº 334, de 1º de agosto de 2013.

Art. 17. Esta Resolução Normativa entra em vigor em 1 de fevereiro de 2023.

PAULO ROBERTO REBELLO FILHO  
DIRETOR-PRESIDENTE

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

---

#### CORRELAÇÕES:

[Decreto nº 10.139, de 2019](#)

[Lei nº 9.961, de 2000](#)

[Lei nº 10.185, de 200](#)

[RR nº 21, de 2022](#)

---

A RN nº 566 revogou:

[RN nº 259, de 2011;](#)

[RN nº 268, de 2011;](#) e

[O art. 3º da RN nº 334, de 2013.](#)

---

#### \* AVISO DE RETIFICAÇÃO

Publicado no DOU nº 25, Seção 1, em 03/02/2023, pág.35

Na Resolução Normativa ANS nº 566, de 14 de dezembro de 2022, publicada no Diário Oficial da União nº 1, Seção 1, em 2 de janeiro de 2023, páginas 94 a 95, no § 5º do art. 3º:

Onde se lê: “§ 5º Os procedimentos de que tratam os incisos X, XI e XIV e que se enquadram no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS como procedimentos de alta complexidade, obedecerão ao prazo definido no item XIII.”

Leia-se: “§ 5º Os procedimentos de que tratam os incisos X, XI e XIV e que se enquadram no Rol de Procedimentos e

**Eventos em Saúde da ANS como procedimentos de alta complexidade, obedecerão ao prazo definido no item XII.”**

---

[VOLTAR](#)