



Câmara Municipal de Tatuí

Edifício Presidente Tancredo Neves

Tel. / Whatsapp (15) 3259-8300 - Site: www.camaratatuí.sp.gov.br

Endereço: Av. Cônego João Clímaco, 226 – Tatuí / SP Caixa Postal 52 – CEP 18.270-540

E-mail: jose.perbelini@camaratatuí.sp.gov.br - Tel. Gabinete: (15) 3259-8311



Projeto de Lei Nº 35/2022

‘Prevê afixação de cartaz, em estabelecimentos privados de saúde, com informações sobre prazos máximos de atendimento de planos de saúde’.

A Câmara Municipal de Tatuí aprova e eu, Prefeito Municipal, sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Os estabelecimentos privados de saúde afixarão, ‘próximo aos guichês de atendimento e em salas de espera e nas áreas de circulação de pessoas’, cartazes contendo as seguintes informações:

I – direitos básicos dos consumidores de planos privados de saúde, especificamente quanto aos prazos máximos de atendimentos e consultas médicas, conforme a Resolução Normativa nº 259/2011 da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, ou outra norma que a substitua; e

II – canais oficiais da ANS para apresentação de eventuais reclamações.

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões “Ver. Rafael Orsi Filho”, 21 de Março de 2022.

José Eduardo Morais Perbelini
Vereador Eduardinho

JUSTIFICATIVA



Câmara Municipal de Tatuí

Edifício Presidente Tancredo Neves

Tel. / Whatsapp (15) 3259-8300 - Site: www.camaratatuí.sp.gov.br

Endereço: Av. Cônego João Clímaco, 226 – Tatuí / SP Caixa Postal 52 – CEP 18.270-540

E-mail: jose.perbelini@camaratatuí.sp.gov.br - Tel. Gabinete: (15) 3259-8311



A Resolução Normativa nº 259/2011, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde, e dentre seus regulamentos estabelece prazos para que os planos de saúde marquem consultas.

Infelizmente, a maioria dos usuários de convênios médicos não conhece seus direitos, e acaba por enfrentar atrasos, cancelamento de consultas e grandes períodos de espera para conseguir uma consulta médica.

Considerando o que foi exposto acima, este Projeto de Lei dispõe sobre afixação de cartazes informativos em clínicas, hospitais e demais estabelecimentos privados de saúde, contendo as principais informações e canais de atendimento da Agência Nacional de Saúde Suplementar, para que os beneficiários possam garantir seus direitos.

Anexo a este projeto de Lei estão o cartaz informativo (anexo I) e a tabela com os prazos de consultas por especialidade (anexo II) elaborados pela ANS.

Sendo assim peço aos nobres pares que apoiem esse projeto de lei.

Sala das Sessões “Ver. Rafael Orsi Filho”, 22 de Março de 2022.

**José Eduardo Morais Perbelini
Vereador Eduardinho**



Câmara Municipal de Tatuí

Edifício Presidente Tancredo Neves

Tel. / Whatsapp (15) 3259-8300 - Site: www.camaratatuí.sp.gov.br

Endereço: Av. Cônego João Clímaco, 226 – Tatuí / SP Caixa Postal 52 – CEP 18.270-540

E-mail: jose.perbelini@camaratatuí.sp.gov.br - Tel. Gabinete: (15) 3259-8311



Anexo I – Cartaz informativo da ANS

Se você não conseguir agendar um atendimento junto aos prestadores credenciados, veja como proceder:

1. Ligue para sua operadora

Peça indicações de profissionais ou estabelecimentos de saúde



Exames a partir de 3 dias úteis*

Consultas a partir de 7 dias úteis*

Cirurgias em até 21 dias úteis*

*Verifique a tabela completa no portal da ANS www.ans.gov.br

Urgência e emergência: atendimento imediato

2. Solicite o protocolo para a sua operadora caso ela não tenha garantido o atendimento nos prazos máximos estabelecidos



3. Fale com a ANS e informe o número de protocolo



Disque ANS
0800 701 9656



Central de Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS
Acesse o portal e confira os endereços



Mediação de conflito

Todas as reclamações registradas na ANS são tratadas pela mediação de conflitos com alto percentual de resolução.



Em caso de negativa de atendimento ou descumprimento dos prazos máximos, a operadora de plano de saúde pode ser multada e até obrigada a parar de vender temporariamente o plano.





Câmara Municipal de Tatuí

Edifício Presidente Tancredo Neves

Tel. / Whatsapp (15) 3259-8300 - Site: www.camaratatuí.sp.gov.br

Endereço: Av. Cônego João Clímaco, 226 – Tatuí / SP Caixa Postal 52 – CEP 18.270-540

E-mail: jose.perbelini@camaratatuí.sp.gov.br - Tel. Gabinete: (15) 3259-8311



Anexo II – Tabela com prazos por especialidade

Serviços	Prazos máximos de atendimento (em dias úteis)
Consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetria	07 (sete)
Consulta nas demais especialidades	14 (catorze)
Consulta/ sessão com fonoaudiólogo	10 (dez)
Consulta/ sessão com nutricionista	10 (dez)
Consulta/ sessão com psicólogo	10 (dez)
Consulta/ sessão com terapeuta ocupacional	10 (dez)
Consulta/ sessão com fisioterapeuta	10 (dez)
Consulta e procedimentos realizados em consultório/ clínica com cirurgião-dentista	07 (sete)
Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial	03 (três)
Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial	10 (dez)
Procedimentos de alta complexidade (PAC)	21 (vinte e um)
Atendimento em regime de hospital-dia	10 (dez)
Atendimento em regime de internação eletiva	21 (vinte e um)
Urgência e emergência	Imediato

- Para ser atendido dentro dos prazos você deverá ter cumprido os períodos de carência previstos em seu contrato, conforme o tipo do procedimento.
- Esses prazos valem para atendimento por um dos profissionais ou estabelecimentos de saúde da rede conveniada ao plano, e não para atendimento por um profissional ou estabelecimento específico de preferência do consumidor.
- O prazo para consulta de retorno ficará a critério do profissional responsável pelo atendimento.

[Confira a cartilha sobre os prazos máximos de atendimento.](#)



Câmara Municipal de Tatuí

Edifício Presidente Tancredo Neves

Tel. / Whatsapp (15) 3259-8300 - Site: www.camaratatuí.sp.gov.br

Endereço: Av. Cônego João Clímaco, 226 – Tatuí / SP Caixa Postal 52 – CEP 18.270-540

E-mail: jose.perbelini@camaratatuí.sp.gov.br - Tel. Gabinete: (15) 3259-8311



Anexo III – Resolução Normativa do Ministério da Saúde

Ministério da Saúde

Agência Nacional de Saúde Suplementar

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 259, DE 17 DE JUNHO DE 2011

Dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde e altera a Instrução Normativa - IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos DIPRO.

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; e a alínea "a" do inciso II do art.86 da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009; em reunião realizada em 15 de junho de 2011 adota a seguinte Resolução Normativa e eu, Diretor Presidente, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I

DA DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Resolução Normativa - RN dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde e altera a Instrução Normativa - IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO.

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 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 7 (sete) dias úteis;

II - consulta nas demais especialidades médicas: em até 14 (quatorze) dias úteis;

III - consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

IV - consulta/sessão com nutricionista: em até 10 (dez) dias úteis;

V - consulta/sessão com psicólogo: em até 10 (dez) dias úteis;

VI - consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até 10 (dez) dias úteis;

VII - consulta/sessão com fisioterapeuta: em até 10 (dez) dias úteis;

VIII - consulta e procedimentos realizados em consultório/clínica com cirurgião-dentista: em até 7 (sete) dias úteis;

IX - serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 3 (três) dias úteis;

(PL nº. 13.625 - fls. 6)

X - demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até 10 (dez) dias úteis;

XI - procedimentos de alta complexidade - PAC: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

XII - atendimento em regime de hospital-dia: em até 10 (dez) dias úteis;

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

XIV - 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 XI 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 IX, X e XII 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 XI.

Seção II

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

Subseção I

Da Ausência ou Inexistência de Prestador Credenciado no Município

Art. 4º Na hipótese de ausência ou inexistência de prestador credenciado, 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 prestador não credenciado no mesmo município.

§ 1º O pagamento do serviço ou procedimento será realizado diretamente pela operadora ao prestador não credenciado, mediante acordo entre as partes.

§ 2º Na impossibilidade de acordo entre a operadora e o prestador não credenciado, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até o prestador credenciado para o atendimento, independentemente de



Câmara Municipal de Tatuí

Edifício Presidente Tancredo Neves

Tel. / Whatsapp (15) 3259-8300 - Site: www.camaratatuí.sp.gov.br

Endereço: Av. Cônego João Clímaco, 226 – Tatuí / SP Caixa Postal 52 – CEP 18.270-540

E-mail: jose.perbelini@camaratatuí.sp.gov.br - Tel. Gabinete: (15) 3259-8311



sua localização, 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.

Subseção II

Da Ausência ou Inexistência de Prestador no Município, Credenciado ou Não

Art. 5º Na hipótese de ausência ou inexistência de prestador, credenciado ou não, que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no mesmo município e nos municípios limítrofes a este, desde que pertencentes à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até o prestador credenciado para o atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitados os prazos fixados pelo art. 3º.

Parágrafo único. A operadora ficará desobrigada do transporte a que se refere o caput caso exista prestador credenciado no mesmo município ou nos municípios limítrofes.

Art. 6º Na hipótese de ausência ou inexistência de prestador, credenciado ou não, que ofereça o serviço de urgência e emergência demandado, no mesmo município pertencente à área geográfica de abrangência e à área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o transporte do beneficiário até o prestador credenciado para o atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem, respeitado o disposto no inciso XIV do art. 3º.

(PL nº. 13.625 - fls. 7)

Parágrafo único. O disposto no caput prescinde de autorização prévia.

Subseção III

Das Disposições Comuns Referentes à Ausência ou Inexistência de Prestador no Município

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 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.

Art. 9º Se o beneficiário for obrigado a pagar os custos do atendimento, na hipótese de descumprimento do disposto nos arts. 4º, 5º ou 6º, a operadora deverá reembolsá-lo integralmente no prazo de até 30 (trinta) dias, contado da data da solicitação de reembolso, inclusive as despesas com transporte.

Parágrafo único. Para os produtos que prevejam a disponibilidade de rede credenciada mais a opção por acesso a livre escolha de prestadores e não ocorrendo as hipóteses de que tratam os arts. 4º, 5º ou 6º, o reembolso será efetuado nos limites do estabelecido contratualmente, caso o beneficiário opte por atendimento em estabelecimentos de saúde não participantes da rede assistencial.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 10. A autorização para realização do serviço ou procedimento, quando necessária, deverá ocorrer de forma a viabilizar o cumprimento do disposto no art. 3º.

Art. 11. Respeitados os limites de cobertura contratada, aplicam-se as regras de garantia de atendimento dispostas nesta RN aos planos privados de assistência à saúde celebrados antes da vigência da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, salvo se neles houver previsão contratual que disponha de forma diversa.

Art. 12. O descumprimento do disposto nesta RN sujeitará a operadora às sanções administrativas cabíveis previstas na regulamentação em vigor.

Art. 13. O inciso III do art. 2º; e o parágrafo único do art. 7º-A, ambos da Instrução Normativa - IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO, passam a vigorar com as seguintes redações:

"Art. 2º

I -

II -

III - O Planejamento Assistencial do Produto, conforme artigo 7º-A e na forma do Anexo V da presente Instrução Normativa, exceto para os produtos que irão operar exclusivamente na modalidade de livre acesso a prestadores.

Parágrafo único." (NR)

"Art. 7º-A.

Parágrafo único. A operadora deverá informar o Ajuste de Rede, que consiste na proporção mínima de prestadores de serviços e/ou leitos a ser mantida em relação à quantidade de beneficiários do produto, visando ao cumprimento dos prazos para atendimento fixados em Resolução Normativa específica editada pela ANS." (NR)

Art. 14. O anexo V da IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da DIPRO, passa a vigorar nos termos do anexo desta resolução.

(PL nº. 13.625 - fls. 8)

Art. 15. Ficam revogados os §§ 1º ao 5º do art. 7º; e os incisos I e II do parágrafo único do art. 7º-A, todos da IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da DIPRO.

Art. 16. Esta RN entra em vigor 90 (noventa) dias após a data de sua publicação.



CÂMARA MUNICIPAL DE TATUÍ

Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Rio Preto. Para verificar as assinaturas, clique no link: <https://tatui.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=ZF39RN4E37VZM1CE>, ou vá até o site <https://tatui.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: ZF39-RN4E-37VZ-M1CE



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - \$DATAHORAASSINATURAS\$

Câmara Municipal de Tatuí, 17 de março de 2022