

	<b>Procuradoria Geral da República</b>	<b>3ª CÂMARA DE COORDENAÇÃO E REVISÃO-CONSUMIDOR E ORDEM ECONÔMICA</b> SAFS Q. 4 Cj. C Bl. B, S/301; Brasília/DF, CEP 70050-900, (61)3105-6028, <a href="http://3ccr.pgr.mpf.gov.br/">http://3ccr.pgr.mpf.gov.br/</a> , <a href="mailto:3camara@pgr.mpf.gov.br">3camara@pgr.mpf.gov.br</a>		<b>TEXTO Nº 21</b> Nº de folhas: 3
		<b>NATUREZA</b>	<b>INFORMATIVO</b>	<b>DATA DE EMISSÃO</b> 09/dez/2011
<b>DESTINATÁRIOS:</b> Beneficiários de planos de saúde.			<b>REF./ASSUNTO:</b> Prazo para marcação de consulta e atendimento a usuários de planos de saúde .	

## 1. Introdução

### 1.1 As novas regras

Em vigor desde o dia 19 de dezembro de 2011, a Resolução Normativa nº 259 da Agência Nacional de Saúde – ANS garante ao beneficiário de plano de saúde o atendimento, com previsão de prazos máximos, nos serviços e procedimentos por ele contratados.

O principal objetivo do Poder Público foi assegurar ao usuário o acesso a tudo o que contratou, bem como estimular as operadoras de planos de saúde a promover o credenciamento de prestadores de serviços nos municípios que fazem parte de sua área de cobertura.

Os beneficiários dos planos de saúde não poderão esperar mais que sete dias por uma consulta com especialistas das áreas de pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia. Para as outras especialidades o prazo de espera será de até 14 dias. Para consultas e sessões com fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas educacionais e fisioterapeutas o prazo de espera terá que ser garantido pelas operadoras em até dez dias.

### 1.2. Garantia de atendimento

A Resolução determina que as operadoras garantam ao consumidor o atendimento na especialidade que pretende utilizar, mas não dá ao beneficiário o direito de escolher o profissional de sua preferência.

Nos casos de ausência de rede assistencial, a operadora deverá garantir o atendimento em prestador não credenciado no mesmo município ou o transporte do beneficiário até um prestador credenciado, assim como seu retorno à localidade de origem. Nestes casos, os custos correrão por conta da operadora. Em municípios onde não existam prestadores para credenciamento, a operadora poderá oferecer rede assistencial nos municípios vizinhos.

Casos de urgência e emergência têm tratamento diferenciado, e a operadora deverá oferecer o atendimento invariavelmente no município onde foi demandado ou deverá responsabilizar-se pelo transporte do beneficiário até o seu credenciado.

Ao citar este documento, favor indicar as referências em epígrafe e a fonte.

© 3ª CCR/MPF 2011

A garantia de transporte 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, mediante declaração médica. Estende-se também aos casos em que seja obrigatória a cobertura de despesas do acompanhante, conforme disposto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

Caso a operadora não ofereça as alternativas para o atendimento, deverá reembolsar os custos assumidos pelo beneficiário em até 30 (trinta) dias. Nos casos de planos de saúde que não possuam alternativas de reembolso com valores definidos contratualmente, o reembolso de despesas deverá ser integral.

## **2. Dúvidas frequentes**

**2.1. Não consigo marcar consulta com médico no prazo estabelecido pela RN 259. O que devo fazer?**

Você deverá entrar em contato com sua operadora de planos de saúde e solicitar que ela efetue o agendamento na especialidade médica desejada. A operadora poderá inclusive agendar a consulta em médico não credenciado, responsabilizando-se pelo pagamento.

**2.2. Meu ginecologista só tem vaga para consulta daqui a um mês. Gostaria de saber se minha operadora será penalizada por isso?**

Não. Para fins de cumprimento dos prazos, será considerado o acesso a QUALQUER médico da rede assistencial, habilitado para o atendimento, no município onde você o solicitar, e não necessariamente a um médico específico escolhido por você. Assim, se o profissional de saúde ou o estabelecimento de saúde (clínica/laboratório/hospital) de sua preferência não puder atendê-lo dentro do prazo estipulado pela ANS, e for seu desejo ser atendido somente por este profissional ou estabelecimento, você deve aguardar o período estipulado por ele. Caso você abra mão de ser atendido no prestador de saúde de sua escolha, a operadora deverá indicar outro profissional ou estabelecimento de saúde para realizar o atendimento dentro do prazo estabelecido pela ANS.

**2.3. A Resolução Normativa nº 259 estabelece que o prazo de retorno fica a critério do médico. Se eu marcar uma consulta com outro médico, dentro do prazo estabelecido pelo primeiro médico, será considerado retorno?**

O prazo de retorno definido pelo médico assistente refere-se ao retorno do paciente a este mesmo médico, para que ele possa acompanhar o seu tratamento. A marcação de consulta em médico diverso, mesmo dentro do prazo estabelecido pelo primeiro, trata-se de nova consulta e, portanto, deve observar os prazos definidos na norma para atendimento.

Caso a operadora não efetue o agendamento dentro do prazo estabelecido pela Resolução Normativa RN nº 259, o beneficiário poderá denunciar o fato à Agência Nacional de Saúde

Ao citar este documento, favor indicar as referências em epígrafe e a fonte.

© 3ª CCR/MPF 2011

Suplementar, através do *Disque ANS* pelo Tel. 0800 701 9656, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados nacionais, das 8h às 20h, ou através *Fale com a ANS*<sup>1</sup>.

[OBSERVAÇÃO: Esse resumo foi concluído no dia 09 de dezembro de 2011, e poderá ser atualizado à medida que novas informações sejam conhecidas.]

#### REFERÊNCIAS

1. <http://sandalopesplanosdesaude.com.br/Prazo-para-atendimento.html>. Disponível em: Acesso em: 09/12/2011.
2. <http://www.ans.gov.br/index.php/a-ans/sala-de-noticias-ans/a-ans/647-garantia-de-atendimento-e-relacao-medico-paciente>. Disponível em: Acesso em: 09/12/2011.
3. Resolução Normativa nº 259 da ANS, de 17 de junho de 2011.

---

1 - Pelo site [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br): w