

CARTILHA EXPLICATIVA

Novo modelo fiscalizatório da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

De uma lógica predominantemente repressiva
para um modelo preventivo, responsivo e
baseado em risco



Comissão de Saúde
Suplementar



CARTILHA EXPLICATIVA

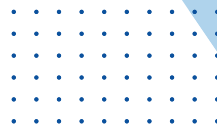


NOVO MODELO FISCALIZATÓRIO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

DE UMA LÓGICA PREDOMINANTEMENTE REPRESSIVA
PARA UM MODELO PREVENTIVO, RESPONSIVO E
BASEADO EM RISCO



Comissão de Saúde
Suplementar



MARÇO/2026

INSTITUCIONAL



DIRETORIA DA OAB-MG

PRESIDENTE

GUSTAVO CHALFUN

VICE-PRESIDENTE

NÚBIA ELIZABETTE DE JESUS PAULA

SECRETÁRIO-GERAL

SANDERS BARÃO ALVES AUGUSTO

SECRETÁRIA-GERAL ADJUNTA

CÁSSIA MARIZE HATEM GUIMARÃES

TESOUREIRO

FABRÍCIO SOUZA CRUZ ALMEIDA

DIRETORA DAS COMISSÕES

HELENA DELAMÔNICA



Comissão de Saúde
Suplementar

COMISSÃO DE SAÚDE SUPLEMENTAR DA OAB-MG

PRESIDENTE

NATÁLIA SOARES HORTA

VICE-PRESIDENTE

ALINE RAFAELA PEREIRA ZEFERINO

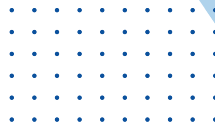
2º VICE-PRESIDENTE

ELIAS JOSÉ DE ALCÂNTARA

SECRETÁRIO

MATEUS SAMPAIO ARANHA

MARÇO/2026



IDEALIZAÇÃO E PRODUÇÃO

SAIBA MAIS SOBRE A COMISSÃO DE SAÚDE SUPLEMENTAR DA OAB/MG EM NOSSO INSTAGRAM:



CONTEÚDO TÉCNICO:

ALINE RAFAELA PEREIRA ZEFERINO
ELIAS JOSÉ DE ALCÂNTARA
FERNANDA DE OLIVEIRA MELO
JORDANA MIRANDA SOUZA
NATÁLIA SOARES HORTA
VIRGÍNIA RODARTE GONTIJO COUTO

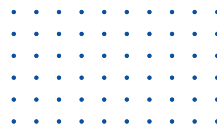
PROJETO GRÁFICO, DIAGRAMAÇÃO, EDIÇÃO E REVISÃO:

MARINA RODARTE COUTO MARTINS



Comissão de Saúde
Suplementar

MARÇO/2026

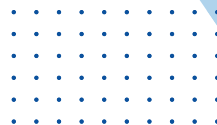


SUMÁRIO

1. ENTENDENDO O CONTEXTO	5
2. NORMATIVOS PUBLICADOS PELA ANS	8
3. VIGÊNCIA DO NOVO MODELO FISCALIZATÓRIO	9
4. PRINCIPAIS ALTERAÇÕES DO NOVO MODELO FISCALIZATÓRIO	10
5. RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 656, DE 2025	11
6. RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 657, DE 2025	14
7. RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025	24
8. RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 659, DE 2025	51
9. CONCLUSÕES	56
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58



Comissão de Saúde
Suplementar



O novo modelo de fiscalização criado pela ANS se trata de um movimento amplo de transformação do modelo fiscalizatório, alinhado aos princípios da regulação responsiva e à necessidade de aprimoramento da eficiência regulatória diante da crescente complexidade do mercado de saúde suplementar.

O modelo tradicional de fiscalização, fortemente baseado na lógica de comando e controle, com atuação predominantemente reativa, individualizada e sancionatória, mostrou-se progressivamente limitado, frente ao aumento expressivo do volume de reclamações, à assimetria informacional entre regulador e regulados e às restrições estruturais de recursos humanos e orçamentários da própria Agência.

Nesse contexto, tornou-se evidente a necessidade de superação de uma atuação exclusivamente repressiva, incapaz de produzir efeitos estruturais duradouros sobre o comportamento dos agentes regulados.

É nesse cenário que emerge o novo paradigma fiscalizatório da ANS, que preserva a possibilidade de aplicação de sanções - quando necessárias -, mas passa a privilegiar instrumentos preventivos, graduais e orientados ao risco. A regulação responsiva, que inspira esse redesenho institucional, parte do pressuposto de que os entes regulados apresentam diferentes níveis de maturidade, capacidade operacional e disposição para o cumprimento das normas, exigindo respostas regulatórias proporcionais, escalonadas e adaptativas.

As Fiscalizações Planejadas representam pilar importante deste novo modelo. Trata-se de um conjunto de ações sistematizadas e previamente estruturadas, destinadas a estimular a conformidade regulatória, a correção de falhas operacionais recorrentes e o aprimoramento contínuo dos processos internos das operadoras, antes da adoção de medidas sancionatórias mais gravosas. A atuação fiscalizatória deixa de ser exclusivamente orientada pela análise isolada de infrações individuais e passa a incorporar uma visão sistêmica, baseada em dados, indicadores e padrões de comportamento.

Nesse novo arranjo, indicadores como o Índice Geral de Reclamações - IGR assumem papel central na identificação de riscos regulatórios e no direcionamento das ações fiscalizatórias. A classificação das operadoras em faixas de desempenho permite à ANS diferenciar intervenções conforme a gravidade da situação observada, aplicando medidas proporcionais e progressivas. A lógica deixa de ser punitiva em sua origem e passa a ser essencialmente corretiva e orientadora, sem prejuízo da responsabilização nos casos de engajamento insuficiente ou de descumprimento relevante da legislação.

As Fiscalizações Planejadas também reforçam o protagonismo do regulado na gestão de sua própria conformidade, ao exigir o diagnóstico das causas das falhas, a elaboração de planos de equacionamento e o monitoramento contínuo dos resultados alcançados. Ao mesmo tempo, preservam a autoridade regulatória da ANS, que mantém instrumentos coercitivos aptos a serem acionados quando frustradas as tentativas de autorregulação ou diante de situações que impactem negativamente a coletividade de beneficiários.

O novo modelo não representa o enfraquecimento da função fiscalizatória da ANS, mas, ao contrário, o seu aperfeiçoamento. Ele busca maximizar a efetividade da atuação do Órgão, promover maior racionalidade na alocação de recursos públicos e induzir comportamentos regulatórios mais consistentes e sustentáveis no mercado de saúde suplementar, em consonância com os fundamentos da regulação responsiva e com a proteção dos direitos dos beneficiários.

Assim, a mudança de paradigma normativo proposto será baseada na atuação residual em análises individualizadas, conforme a capacidade de força de trabalho da Diretoria de Fiscalização da ANS, associada às demais medidas que a seguir serão detalhadas.

Desse modo, **o novo modelo fiscalizatório não abandona a dinâmica presente na lógica jurídica de comando e controle, mas insere importantes mecanismos de regulação responsiva.**

Nesse contexto, constata-se que a ANS optou em adotar um modelo híbrido na execução de suas ações fiscalizatórias, utilizando como paradigma o IGR como insumo decorrente das reclamações registradas por consumidores processadas via Notificação de Intermediação Preliminar - NIP, ao mesmo tempo que fomenta a autorregulação e conformidade regulatória, por meio da adesão às disposições legais e normativas que regulamentam o setor, pilares fundamentais para a promoção de uma boa governança, fortalecendo a confiança e o relacionamento com os beneficiários, por meio de uma eficiente e adequada gestão das reclamações, bem como contribuindo para o desenvolvimento sustentável do setor.

A perspectiva da Regulação Responsiva propõe uma atuação flexível, adaptável e participativa, sem desconsiderar a complexidade e diversidade dos problemas regulatórios, sobretudo, em mercados relacionados aos direitos fundamentais.

O novo modelo fiscalizatório eleva a importância de implementação de ações preventivas e de medidas que visem ao controle de riscos.



NORMATIVOS PUBLICADOS PELA ANS

A adoção do novo modelo fiscalizatório envolve a publicação de quatro Resoluções Normativas - RN, que alteram a RN nº 483 e a RN nº 489, ambas de 2022, conforme abaixo:

RN nº 656: altera a RN nº 489, de 2022, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde;

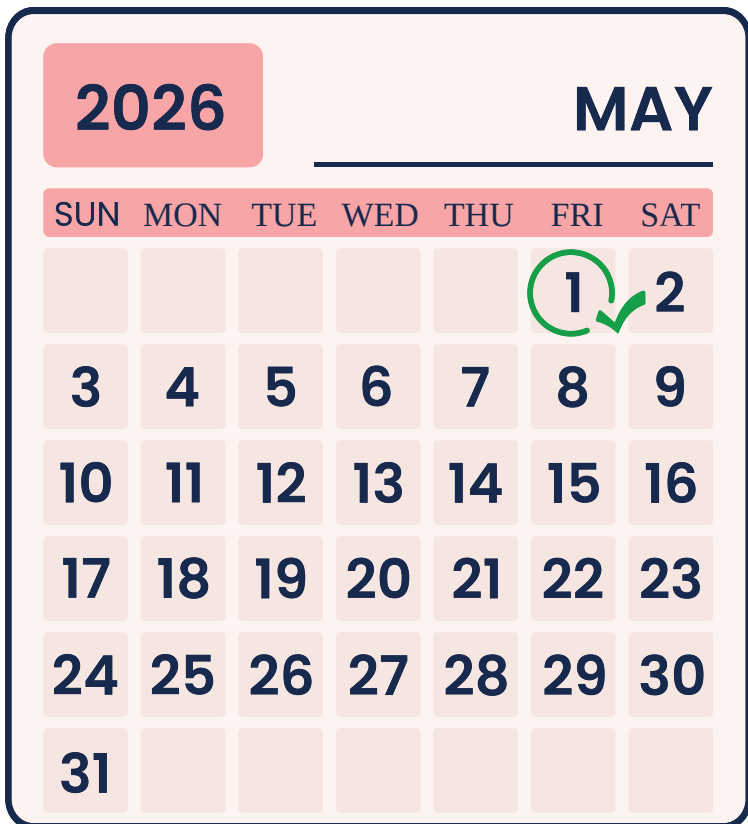
RN nº 657: altera a RN nº 483, de 2022, que dispõe sobre os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias;

RN nº 658: dispõe sobre os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de ações de fiscalização planejada; e

RN nº 659: altera a RN nº 489, de 2022, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde.

VIGÊNCIA DO NOVO MODELO FISCALIZATÓRIO DA ANS

O novo modelo fiscalizatório que será adotado pela ANS entra em vigor em 1º de maio de 2026 e se aplica, exclusivamente, às infrações ocorridas após essa data.

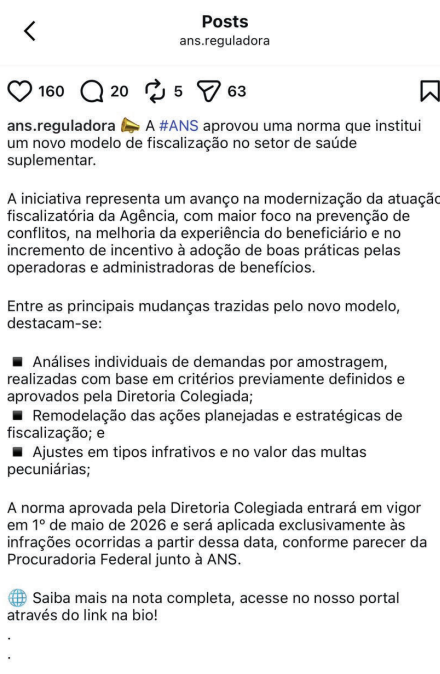


PRINCIPAIS ALTERAÇÕES PROMOVIDAS PELAS NORMAS QUE COMPÕEM O NOVO MODELO FISCALIZATÓRIO

Por questão de organização didática, as novas normas serão analisadas conforme sequência numérica que determinou as publicações.



Fonte: <https://www.instagram.com/p/DShvm1JDC1k/>



#SaúdeSuplementar #FiscalizaçãoResponsiva #Regulação #Consumidor #BoasPráticas
#PraCegoVer #PraTodosVerem: Imagem com fundo escuro. Uma pessoa de terno aponta para um círculo luminoso com um símbolo de "check" azul, cercado por pequenos ícones de documentos e gráficos. Na parte inferior, lê-se: "ANS aprova novo modelo de fiscalização da saúde suplementar". No rodapé, logo da ANS "25 anos", endereço gov.br/ans e telefone 0800 701 9656.

21 de dezembro de 2025

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 656, DE 2025

A Resolução Normativa nº 656, de 2025, promoveu alteração do disposto no art. 10 da Resolução Normativa nº 489, de 2022, que disciplina os fatores multiplicadores para cálculo das multas, quando essas vierem a ser aplicadas, conforme critérios esclarecidos adiante nesta Cartilha.

No modelo vigente para infrações cometidas até 1º de maio de 2026, os fatores multiplicadores são fixados com base no número de beneficiários das operadoras, constante no cadastro já fornecido à ANS.

A partir da vigência do novo modelo fiscalizatório, os fatores multiplicadores para o cálculo do valor das multas serão determinados com base nos enquadramentos dos segmentos de classificação prudencial (S1 – S4) descritos, atualmente, na Resolução Normativa nº 475, de 2021.

A classificação adotada, segundo a norma, será aquela existente na data do fato e não na data do auto de infração ou documento equivalente.



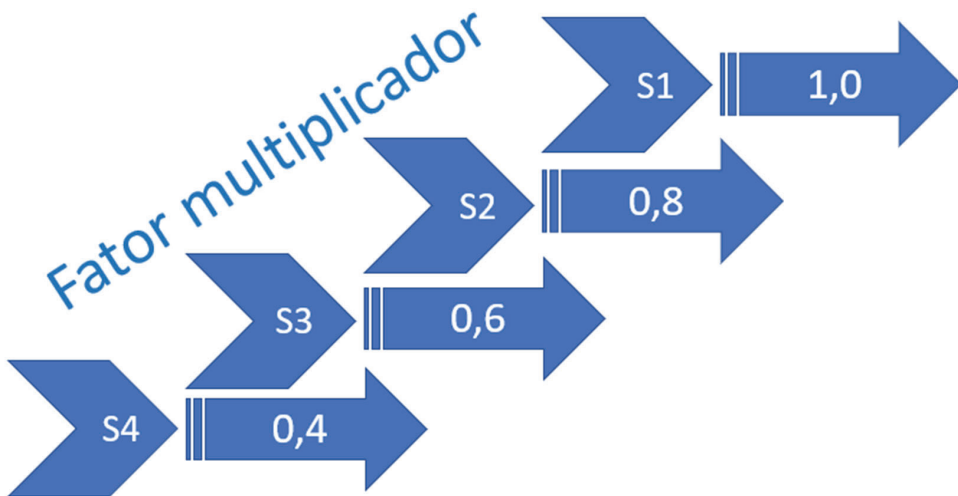
Saiba mais em <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/regulacao-prudencial-acompanhamento-assistencial-e-economico-financeiro/regulacao-prudencial-1/classificacao-de-operadoras-aplicacao-proporcional-da-regulacao-prudencial-1>

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 656, DE 2025

DOSIMETRIA DAS SANÇÕES PELO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS (REGRA ANTIGA)

- até mil beneficiários: x 0,2
- até 20 mil beneficiários: x 0,4
- até 100 mil beneficiários: x 0,6
- até 200 mil beneficiários: x 0,8
- a partir de 200.001 beneficiários: x 1,0

DOSIMETRIA DAS SANÇÕES CONFORME AS REGRAS PRUDENCIAIS (NOVA REGRA)



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 656, DE 2025

Ao atrelar o critério de dosimetria ao segmento prudencial, a ANS busca ajustar a aplicação das penas à dinâmica de riscos das operadoras.

A Lei n° 9.656, de 1998, estabeleceu que a multa aplicada nos descumprimentos dessa Lei e sua regulamentação deve variar entre R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) e R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) conforme o porte econômico da operadora e a gravidade da infração. Para observar o porte econômico é que foi instituído, pela ANS, o fator multiplicador, antes vinculado ao número de beneficiários e, agora, com a RN n° 656, de 2025, pela classificação prudencial das operadoras.

Exemplo:

Negativa de Cobertura (art. 101) - Multa Base: R\$ 80.000,00

RN ANS nº 489, de 2022 (art. 10) - Vigente	Até 04/2026
De 1 a 1.000 beneficiários (0,2):	R\$ 16.000,00
De 1.001 a 20.000 beneficiários (0,4):	R\$ 32.000,00
De 20.001 a 100.000 beneficiários (0,6):	R\$ 48.000,00
De 100.001 a 200.000 beneficiários (0,8):	R\$ 64.000,00
A partir de 200.001 beneficiários (1,0):	R\$ 80.000,00

	05/2026 (50%)	01/2027 (75%)	01/2028 (100%)
Arts. 10 e 101 alterados pela RN nº 656 e 659	R\$ 108.000,00	R\$ 162.000,00	R\$ 216.000,00
S1 (1,0):	R\$ 108.000,00	R\$ 162.000,00	R\$ 216.000,00
S2 (0,8):	R\$ 86.400,00	R\$ 129.600,00	R\$ 172.800,00
S3 (0,6):	R\$ 64.800,00	R\$ 97.200,00	R\$ 129.600,00
S4 (0,4):	R\$ 43.200,00	R\$ 64.800,00	R\$ 86.400,00

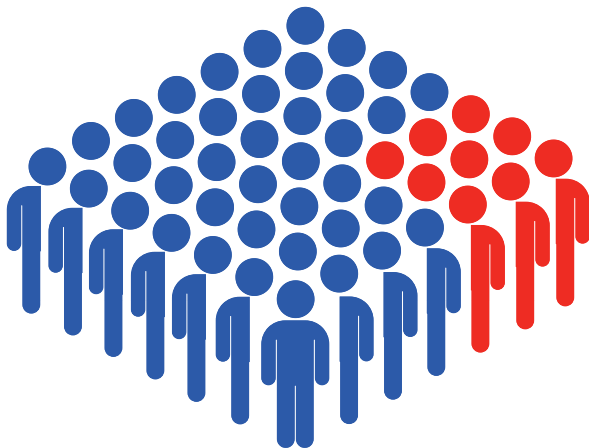
RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 657, DE 2025

A principal alteração promovida pelo novo modelo fiscalizatório está disposta no art. 13 da Resolução Normativa nº 657, de 2025, segundo o qual a Diretoria de Fiscalização da ANS gerará o que se denominou AMOSTRA PARA ANÁLISES INDIVIDUALIZADAS.

Referida amostra deverá ser compatível com a capacidade da força de trabalho disponível na ANS, de forma a assegurar que o tempo médio das classificações de demandas em fase pré-processual não seja superior a cento e vinte dias, contados do respectivo registro, salvo situação excepcional.

Importa inferir que a ANS deverá justificar motivadamente a inclusão, na amostra, de demanda cuja classificação tenha excedido o prazo de cento e vinte dias.

Desse modo, a partir da vigência do novo modelo fiscalizatório, ao contrário do que ocorre na dinâmica atual, AS DEMANDAS NIPS NÃO MAIS SERÃO ANALISADAS INDIVIDUALMENTE e algumas delas serão selecionadas para compor a AMOSTRA PARA ANÁLISES INDIVIDUALIZADAS.



RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 657, DE 2025

A Amostra para Análises Individualizadas será mensal, gerada até o vigésimo dia útil do mês civil subsequente.

IMPORTANTE entender quais demandas são elegíveis a compor a AMOSTRA:

- (i) Demanda com retorno do beneficiário informando que a questão não foi solucionada pela operadora;
- (ii) Demanda com registro de realização do procedimento no SUS ou com registro de determinação judicial para resolução do conflito; e
- (iii) Demandas abertas de ofício ou reabertas.



Nota-se protagonismo do beneficiário em influenciar na composição da amostra visto que, de modo geral, as NIPs elegíveis serão aquelas com retorno de insatisfação do beneficiário.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 657, DE 2025

Ainda segundo a norma, “*as demandas NIP registradas oriundas de ofícios ou assemelhados dos Poderes Executivo, Legislativo, Judiciário, Ministério Público e integrantes do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor que venham acompanhadas de elementos mínimos para cadastro e caracterização da conduta e tratem de caso concreto com identificação de beneficiário, seguirão o mesmo fluxo e efeitos de demandas registradas pelos canais de atendimento da ANS, sem prejuízo da adoção de outras providências, quando cabíveis*”.

Os critérios norteadores para geração da Amostra para Análises Individualizadas serão apresentados a partir de elaboração de Nota Técnica elaborada pela Diretoria de Fiscalização e submetida à aprovação da Diretoria Colegiada para posterior divulgação ao público.

A Nota Técnica deverá, obrigatoriamente, respeitar às seguintes diretrizes mínimas:

- (i) adoção de critérios de proporcionalidade ou risco que diferenciem as operadoras com muitas reclamações das operadoras com poucas reclamações;
- (ii) toda e qualquer demanda NIP poderá integrar a Amostra para Análises Individualizadas, independentemente dos critérios definidos; e
- (iii) a observância de critérios probabilísticos para geração da Amostra para Análises Individualizadas.

Até a presente data, ainda não houve divulgação da Nota Técnica pela ANS.

A norma ainda trata da possibilidade de estabelecimento de critérios diversos nos casos, por exemplo, de cancelamento de autorização funcionamento ou registro cancelado e da divulgação dos principais documentos do processo de trabalho relacionados à Amostra para Análises Individualizadas.

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 657, DE 2025

As demandas elegíveis que não integrarem a Amostra para Análises Individualizadas serão finalizadas de forma própria em sistema.

Contudo, a geração da Amostra para Análises Individualizadas não exaure a possibilidade de classificação individualizada de outras demandas em razão do interesse público, independentemente dos fluxos definidos, seguindo para a fase de processo administrativo sancionador quando classificada como não resolvida.

Para que se trace um paralelo com o modelo vigente, a dinâmica atual prevê o seguinte rito:

RITO PREVISTO DE ACORDO COM A DINÂMICA ATUAL

- 1.A demanda é aberta pelo beneficiário pelos canais disponíveis pela ANS;
- 2.A ANS comunica à Operadora;
- 3.A Operadora, nos prazos e formas regulamentares, oferta resposta à demanda;
- 4.A demanda é considerada resolvida, caso o beneficiário, no prazo aplicável, informe que o conflito foi solucionado pela operadora ou não efetue contato de retorno junto à ANS noticiando que sua demanda ainda carece de solução;
- 5.A demanda sem finalização nos termos do item '4' acima passa à fase de classificação, em que pode receber, por exemplo, a classificação de demanda com retorno do beneficiário informando que a questão não foi solucionada pela operadora, dentre outras classificações;
- 6.Identificados indícios de infração a dispositivo legal ou infra legal disciplinadora do mercado de saúde suplementar, é lavrado auto de infração;
- 7.Operadora pode apresentar defesa ou optar pelo pagamento com desconto;
- 8.A defesa é analisada e instaurada as próximas fases de recurso e julgamento pela Diretoria Colegiada, também com possibilidade de substituição de recurso por pagamento com desconto.

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 657, DE 2025

A PARTIR DA VIGÊNCIA DO NOVO MODELO, CONFORME ACIMA, AS RECLAMAÇÕES NÃO SERÃO MAIS ANALISADAS INDIVIDUALMENTE. Desse modo, rompe-se com o modelo de que cada demanda NIP classificada, em tese, pode gerar abertura de processo administrativo sancionador.

AÇÕES PLANEJADAS DE FISCALIZAÇÃO



A Resolução Normativa nº 657, de 2025, inseriu, também, novo critério para classificação da demanda pelo seguinte motivo: interlocutor com vínculo com o prestador de serviços interessado.

Esclarece-se ser possível a abertura de uma NIP por interlocutor, ou seja, por pessoa diversa do próprio beneficiário. Para tanto, o interlocutor deve indicar o vínculo que possui junto ao beneficiário e informar se o beneficiário ou seu representante legal tem conhecimento da reclamação.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 657, DE 2025

A partir do advento da Resolução Normativa n° 657, de 2025, o interlocutor também deverá, além dos requisitos acima, declarar que não possui qualquer vínculo com o prestador de serviços interessado, evitando desvio de finalidade da NIP.

Há, ainda, relevante aspecto secundário a ser observado dentre as inovações promovidas pela Resolução Normativa n° 657, de 2025.

Para qualificar a Amostra para Análises Individualizadas e a divulgação do atingimento da Meta de Excelência de IGR trimestral ou Meta de redução de IGR trimestral, não serão consideradas as demandas em que a operadora declarar, na forma estabelecida nos Anexos I e II da RN n° 657, de 2025, a ocorrência das seguintes hipóteses:

- (i) beneficiário não pertence à operadora;
- (ii) demanda em duplicidade;
- (iii) agente regulado não responsável; e
- (iv) interlocutor com vínculo com o prestador de serviços interessado.

A declaração deve ser anexada na resposta da NIP, na forma prevista no Anexo II da RN n° 657, de 2025.

Assim, sempre que a Operadora se deparar com a identificação de quaisquer das causas acima deverá preencher a “Declaração para Fins de Classificação Antecipada de Demandas NIP” conforme modelo do Anexo II da Resolução Normativa n° 657, de 2025, e juntá-la à resposta da NIP.

A revisão desse modelo favorece o IGR das operadoras, uma vez que, no formato até então vigente, apenas quando a ANS analisasse a demanda é que excluiria as NIP sobre beneficiário não pertence à operadora; demanda em duplicidade; agente regulado não responsável.

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 657, DE 2025

No entanto, se o beneficiário apresentasse retorno na NIP de que estava satisfeito ou não respondesse à ANS, quando consultado, as demandas eram inativadas, porém, eram computadas no IGR.

Antes mesmo da entrada em vigor da RN nº 657, de 2025, a ANS já alterou o fluxo na NIP para acompanhar esses casos, tendo instituído tratamento diferenciado às situações de beneficiário não pertencente à operadora e de demanda em duplicidade. A partir de 23.07.2025, tais alegações passaram a ser protocoladas pelas operadoras diretamente nas demandas, utilizando-se do tipo de documento disponibilizado para cada uma destas hipóteses. Com o formato, a finalização destas demandas se deu de forma automática, por levantamento periódico mensal da ANS.

Por fim, cita-se que a ANS, por ocasião da realização do Webinário – Formulários Padronizados de Resposta à NIP, em 06.01.2026, apresentou ao mercado os novos modelos padronizados de formulários de respostas às NIPs. O propósito principal é aprimorar a qualidade das respostas e permitir melhora no tratamento pelo órgão. A ANS já está em desenvolvimento do tema divulgado em janeiro, cuja utilização ainda é opcional.

FORMULÁRIOS NIP PARAMETRIZADOS	
Sumário	
CARÊNCIA	2
CONTRATAÇÃO/DESEJO E VIGÊNCIA CONTRATUAL	13
COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA	21
DEMITIDOS, EXCERCIADOS E APOSENTADOS	24
DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES OBRIGATORIAS AO CONSUMIDOR	27
DOENÇA OU LESÃO PREEXISTENTE, COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA E AGRAVO	29
INCLUSÃO DE DEPENDENTES DO CONSUMIDOR	34
ITENS OBRIGATORIOS E CLAUSULAS CONTRATUAIS	37
MENSALIDADE OU OUTRAS COBRANÇAS	44
MIGRAÇÃO OU ADAPTAÇÃO CONTRATUAL	55
PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS	62
PRAZOS MÁXIMOS DE ATENDIMENTO	67
REALISTE (POR VARIAÇÃO DE CUSTOS OU MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA)	70
REDE DE ATENDIMENTO	79
REEMBOLSO	84
REGRAS PARA ACESSO AOS ATENDIMENTOS	94
ROL DE PROCEDIMENTOS E COBERTURA CONTRATUAL	103
SUSPENSÃO E RESCISÃO CONTRATUAL	117

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 657, DE 2025

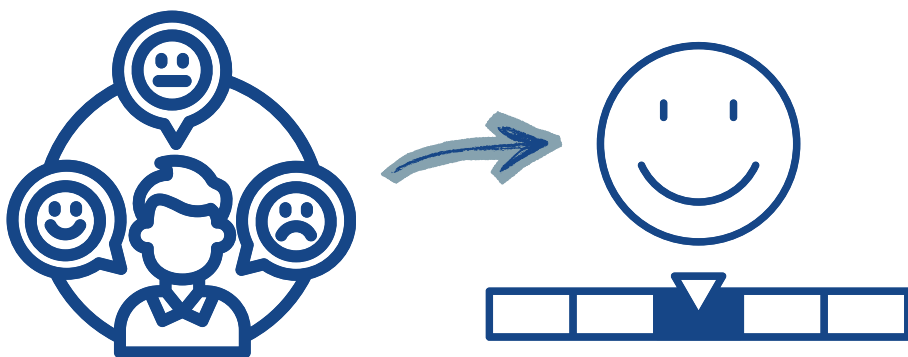
O QUE SÃO AS AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO PLANEJADA?

Fruto da modificação em torno da dinâmica de fiscalização, a ANS criou o que se denominou AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO PLANEJADA - AFP.

Segundo a RN nº 657, de 2025, as Ações de Fiscalização Planejada correspondem a um **conjunto de ações fiscalizatórias de natureza sistematizada, de escalonamento preferencialmente gradativo, com fundamento em princípios da regulação responsiva, sem prejuízo do escalonamento compulsório ou aplicação de sanção, quando necessário.**

As ações têm por propósito estimular as operadoras ao equacionamento de questões e processos internos potencialmente geradores de infrações.

Segundo justifica a ANS por meio da Nota Técnica nº 14/2024/COESP/ASSNT-DIFIS/DIRAD-DIFIS/DIFIS, a **“APP tem como marca o estímulo à autorregulação, sem maior interferência da DIFIS. É a operadora sendo provocada a melhorar o seu desempenho nos indicadores que monitoram a entrada de reclamações, sem necessariamente estar ligado a um tema ou subtema específico”.**



RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 657, DE 2025

As AFP são regidas por princípios da regulação responsiva, dos quais se destacam:

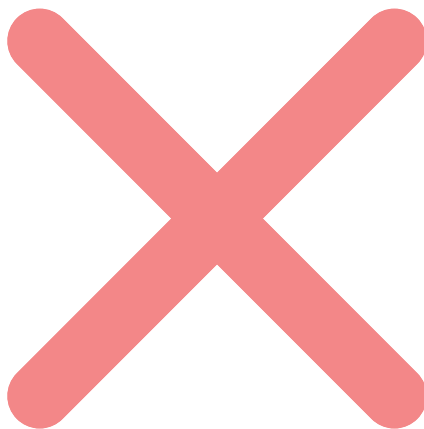
- (i) A fiscalização baseada em dados e informações;
- (ii) O reconhecimento de que a fiscalização deve ter foco no risco e na proporcionalidade para fins de enquadramento, não sendo possível alcançar tudo e todos; e
- (iii) O foco no resultado, por meio do equilíbrio entre a punição e a persuasão, de forma a garantir maior conformidade às regras regulatórias, com abordagem de diálogo, orientação e cooperação, sem perder de vista a existência de fluxos e instrumentos gravosos para os entes regulados não aderentes.

O enquadramento em AFP não impede que o ente regulado seja alvo de outras ações fiscalizatórias, de visitas técnicas ou de qualquer outra medida regulatória por parte da ANS.



EXCLUSÕES

De acordo com a Nota Técnica nº 7/2025/COESP/ASSNT-DIFIS/DIRAD-DIFIS/DIFIS, “serão excluídas do escopo dessas ações as operadoras com número inferior a 1.000 (mil) vidas no último mês do período de seleção; as operadoras com processo instaurado na Gerência de Direção Técnica (GEDIT/DIPRO) com a indicação de envio do ofício de notificação do art. 3º da Resolução Normativa – RN nº 485/2022, ou de instauração do regime especial de Direção Técnica; as operadoras com Plano de Recuperação Assistencial (PRASS) ou Direção Técnica em curso, sem prejuízo da Diretoria de Fiscalização estar à disposição para fornecimento de informações, quando solicitado, ao setor competente no exercício da articulação entre as áreas; as operadoras com processo em curso, nas áreas técnicas das Diretorias da ANS, para a emissão de ato que implique na retirada ordenada ou saída voluntária do mercado, tais como cancelamento de registro, liquidação extrajudicial, oferta pública e portabilidade especial e extraordinária; as operadoras exclusivamente odontológicas; e as operadoras com média de reclamações igual ou inferior a 20 (vinte) no período de enquadramento.”



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO PLANEJADA

A RN n° 658, de 2025, dispõe sobre os procedimentos a serem observados para a estruturação e realização das Ações de Fiscalização Planejada.

Há, a partir da dinâmica implementada, claro propósito de que as Operadoras sejam motivadas a adotarem boas práticas regulatórias e a aprimorarem suas ações em busca da conformidade normativa.

Segundo a norma, há três possibilidades de que as Operadoras sejam submetidas às Ações de Fiscalização Planejada:

- (i) A partir de indicadores que visam ao monitoramento das entradas de reclamações nos canais de atendimento da ANS;
- (ii) Por conta de desempenho insatisfatório em outra modalidade de Ação de Fiscalização Planejada;
- (iii) Por outro fato relevante que demande a atuação da fiscalização para a correção de desvios no mercado de saúde suplementar.

No que se refere à possível inclusão de uma Operadora pela primeira razão acima, o indicador de referência utilizado será o Índice Geral de Reclamações – IGR, e os diversos ranqueamentos estabelecidos no seu painel, disponibilizado pela ANS.



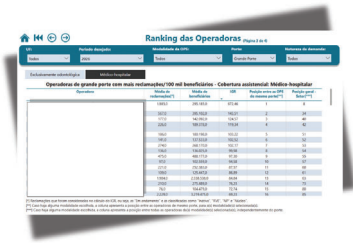
No caso das administradoras de benefícios, será utilizado critério que atenda à finalidade de monitoramento de entrada de reclamações.

Outros critérios e indicadores extraordinários poderão ser utilizados, motivadamente, pela Diretoria de Fiscalização da ANS.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

METODOLOGIA DE FAIXAS DE DESEMPENHO

A ANS criou as denominadas Faixas de Desempenho que servem de parâmetro para as classificações e monitoramentos afetos às variadas modalidades de fiscalizações planejadas conforme adiante esclarecido.



The screenshot shows a dashboard titled "Ranking das Operadoras" with a table of operator performance data. The table has columns for "Operadora", "Média", "Desvio Padrão", "Índice", "Número de Reclamações", and "Número de Sinistros". The data is sorted by "Índice" in descending order.

Operadora	Média	Desvio Padrão	Índice	Número de Reclamações	Número de Sinistros
UNIAO	100,000	0,000	1	1	1
UNIAO	100,000	0,000	2	1	1
UNIAO	100,000	0,000	3	1	1
UNIAO	100,000	0,000	4	1	1
UNIAO	100,000	0,000	5	1	1
UNIAO	100,000	0,000	6	1	1
UNIAO	100,000	0,000	7	1	1
UNIAO	100,000	0,000	8	1	1
UNIAO	100,000	0,000	9	1	1
UNIAO	100,000	0,000	10	1	1
UNIAO	100,000	0,000	11	1	1
UNIAO	100,000	0,000	12	1	1
UNIAO	100,000	0,000	13	1	1
UNIAO	100,000	0,000	14	1	1
UNIAO	100,000	0,000	15	1	1
UNIAO	100,000	0,000	16	1	1
UNIAO	100,000	0,000	17	1	1
UNIAO	100,000	0,000	18	1	1
UNIAO	100,000	0,000	19	1	1
UNIAO	100,000	0,000	20	1	1
UNIAO	100,000	0,000	21	1	1
UNIAO	100,000	0,000	22	1	1
UNIAO	100,000	0,000	23	1	1
UNIAO	100,000	0,000	24	1	1
UNIAO	100,000	0,000	25	1	1
UNIAO	100,000	0,000	26	1	1
UNIAO	100,000	0,000	27	1	1
UNIAO	100,000	0,000	28	1	1
UNIAO	100,000	0,000	29	1	1
UNIAO	100,000	0,000	30	1	1

As Faixas de Desempenho são fixadas a partir dos dados do “Ranking das Operadoras”, presentes no Painel do Índice Geral de Reclamações (IGR), ou outro que vier a substituí-lo e são assim estruturadas:

- Faixa 0: abrange valores de IGR médio inferiores ao valor de IGR vigente que corresponde ao patamar máximo para que as operadoras pontuem no indicador “Índice Geral de Reclamação Anual - IGR Anual” do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar - IDSS;
- Faixa 1: abrange valores de IGR médio compreendidos entre o valor de IGR vigente que corresponde ao patamar máximo para que as operadoras pontuem no indicador “Índice Geral de Reclamação Anual (IGR Anual)” do IDSS (inclusive) e o valor do IGR médio do mercado (exclusive);
- Faixa 2: abrange os valores de IGR médio compreendidos entre o valor do IGR médio do mercado (inclusive) e o dobro do valor do IGR médio do mercado (exclusive);
- Faixa 3: abrange os valores de IGR médio compreendidos entre o dobro do valor do IGR médio do mercado (inclusive) e o quádruplo do valor do IGR médio do mercado (exclusive);
- Faixa 4: abrange os valores de IGR médio compreendidos entre o quádruplo do valor do IGR médio do mercado (inclusive) e o sêxtuplo do valor do IGR médio do mercado (exclusive);
- Faixa 5: abrange os valores de IGR médio compreendidos entre o sêxtuplo do valor do IGR médio do mercado (inclusive) e o óctuplo do valor do IGR médio do mercado (exclusive);
- Faixa 6: abrange os valores de IGR médio compreendidos entre o óctuplo do valor do IGR médio do mercado (inclusive) e o décuplo do valor do IGR médio do mercado (exclusive); e
- Faixa 7: abrange os valores de IGR médio iguais ou superiores o décuplo do valor do IGR médio do mercado.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

FAIXAS DE DESEMPENHO

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DAS FAIXAS DE DESEMPENHO

MARCOS NO IGR	FAIXA	DELIMITAÇÕES DAS FAIXAS
	7	$\text{IGR-Md [OPS]} \geq \text{IGR-Md[x10]}$
IGR-Md[x10]		
	6	$\text{IGR-Md[x8]} \leq \text{IGR-Md [OPS]} < \text{IGR-Md[x10]}$
IGR-Md[x8]		
	5	$\text{IGR-Md[x6]} \leq \text{IGR-Md [OPS]} < \text{IGR-Md[x8]}$
IGR-Md[x6]		
	4	$\text{IGR-Md[x4]} \leq \text{IGR-Md [OPS]} < \text{IGR-Md[x6]}$
IGR-Md[x4]		
	3	$\text{IGR-Md[x2]} \leq \text{IGR-Md [OPS]} < \text{IGR-Md[x4]}$
IGR-Md[x2]		
	2	$\text{IGR-Md} \leq \text{IGR-Md [OPS]} < \text{IGR-Md[x2]}$
IGR-Md		
	1	$\text{IGR no IDSS} \leq \text{IGR-Md [OPS]} < \text{IGR-Md}$
IGR no IDSS		
	0	$\text{IGR-Md [OPS]} < \text{IGR no IDSS}$

Legenda:

IGR-Md [OPS] - Valor do IGR médio da operadora

IGR-Md [x10] - Décuplo do valor do IGR médio do mercado

IGR-Md [x8] - Óctuplo do valor do IGR médio do mercado

IGR-Md [6x] - Sêxtuplo do valor do IGR médio do mercado

IGR-Md [4x] - Quádruplo do valor do IGR médio do mercado

IGR-Md [x2] - Dobro do valor do IGR médio do mercado

IGR-Md - Valor do IGR médio do mercado

Fonte: Anexo da RN n° 658, de 2025

As operadoras alocadas na Faixa 1 serão, preferencialmente, enquadradas para a Ação Planejada Preventiva de Fiscalização, observada a ordem decrescente de valores de IGR médio. As operadoras alocadas nas faixas 2 a 7 serão, preferencialmente, enquadradas para a Ação.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

METAS DE RESPONSABILIDADE PROGRESSIVA

Foram instituídas metas de responsividade progressiva, definidas a partir da faixa que determinou o enquadramento da operadora na AFP.

META GERAL PARA TODAS AS OPERADORAS: redução do seu valor de IGR até o seu reposicionamento na Faixa 0.

META PARA AS OPERADORAS DA FAIXA 0: permanecer nessa faixa por todo o período o monitoramento de cento e oitenta dias.

META PARA AS OPERADORAS DA FAIXA 1: atingir a meta de responsividade final (Faixa 0) no prazo de até cento e oitenta dias

META PARA AS OPERADORAS DAS FAIXAS 2 A 7:

I - Reduzir o valor de IGR e se reposicionar, pelo menos, na faixa de desempenho imediatamente inferior, no prazo de cento e oitenta dias;

II - Cumprir a meta intermediária prevista no inciso I, e não atingida a meta de responsividade final nesse prazo, apresentar nova redução do valor de IGR, para se reposicionar, pelo menos, na faixa de desempenho imediatamente inferior no prazo de noventa dias; e

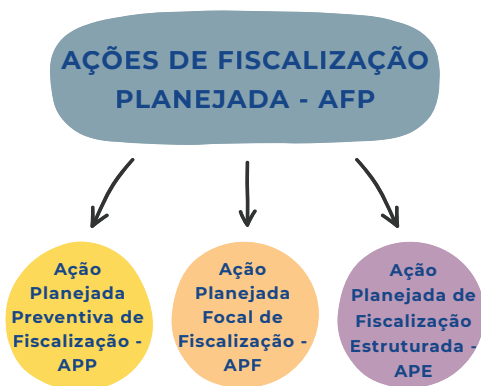
III - Cumprir a meta intermediária prevista no inciso II, e ainda não atingida a meta de responsividade final, apresentar reduções progressivas e sequenciais do valor de IGR, a cada noventa dias, até que seja atingida a meta de responsividade final

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

MODALIDADES DE AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO PLANEJADA

As modalidades das ações de fiscalização planejada variam da menor para a maior complexidade, de estímulo à autorregulação.

São modalidades das Ações de Fiscalização Planejada:



O quantitativo de operadoras enquadradas nas Ações de Fiscalização Planejada dependerá da capacidade operacional da Diretoria de Fiscalização da ANS no período da sua execução.

As operadoras poderão ser enquadradas, ou reenquadradas, em qualquer modalidade das Ações de Fiscalização Planejada levando-se em consideração, preferencialmente, o aumento no padrão recente de registro de demandas de reclamação de beneficiários.

O enquadramento em modalidade mais gravosa das Ações de Fiscalização Planejada não necessariamente será precedido de escalonamento a partir de ações menos gravosas.

Há, ainda, possibilidade de existência da denominada **Ação Coercitiva Incidental - ACI**, que é utilizada em casos excepcionais, por exemplo, por situação de descumprimento relevante da legislação setorial que impacte negativamente a prestação de serviços à coletividade de beneficiários.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

Ação Planejada Preventiva de Fiscalização – APP



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

Ação Planejada Preventiva de Fiscalização – APP

A Ação Planejada Preventiva de Fiscalização - APP é a modalidade mais simples e com rito menos alongado.

Pode ser aplicada a operadoras de qualquer porte, quando o monitoramento de entradas de reclamações nos canais de atendimento da ANS indicar:

- (i) Classificação nas faixas intermediárias do IGR; ou
- (ii) Independentemente do critério do inciso I, aumento recente no registro de demandas de reclamação nos canais de atendimento da ANS, observada a metodologia de faixas de desempenho e metas de responsividade progressiva estabelecidas no Anexo da Resolução Normativa.

O que a ANS pretende com a APP é que as Operadoras, sobretudo, busquem melhorar seus próprios desempenhos **com base no IGR**.

As Operadoras enquadradas na APP serão divulgadas em Nota Técnica pela Diretoria de Fiscalização da ANS.

Quais são os critérios ordinários para enquadramento de uma Operadora na APP?

- 1º) Apresentar maior valor nas posições intermediárias do IGR, conforme ranqueamento divulgado pela ANS;
- 2º) Ter tido aumento recente no padrão de registro de demandas de reclamação nos canais de atendimento da ANS, observada a metodologia de faixas de desempenho e metas de responsividade progressiva estabelecidas no Anexo da RN n° 658, de 2025.

Nota: para fins do primeiro critério, são consideradas posições intermediárias nos ranqueamentos do IGR, divulgado no painel disponibilizado no site da ANS na internet, que indique que operadora está posicionada entre a média do setor médico-hospitalar, e o valor vigente que permite pontuar no Índice Geral de Reclamações Anual - IGR Anual, "Reclamações Gerais do Cliente", segmentação Médico-Hospitalar, na dimensão Indicadores da Dimensão Sustentabilidade no Mercado - IDSM, que compõe o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar – IDSS, observada a metodologia de faixas de desempenho e metas de responsividade progressiva previstas no Anexo da RN n° 658, de 2025.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

OBJETO E PROCEDIMENTO DA APP

A APP poderá considerar até três assuntos que a ANS tenha identificado como mais recorrentes, dentre as reclamações abertas pelos beneficiários nos sessenta dias anteriores ao enquadramento.

A ANS convocará a Operadora para uma diligência remota única em que explicará:

- (i) Os motivos do enquadramento, os objetivos da ação planejada e os assuntos identificados com maior recorrência nas reclamações, com vistas ao seu equacionamento pela operadora, e à redução de demandas à ANS; e
- (ii) A forma de monitoramento dos indicadores de reclamações, a metodologia de faixas de desempenho e as metas de responsividade progressiva.

A partir do dia seguinte à diligência remota, a ANS começará a monitorar os indicadores do registro das demandas de reclamação dos beneficiários da Operadora submetida à APP. **Por isso, é muito importante que a Operadora seja ágil na estruturação de ações planejadas e estratégicas com vistas a conter as reclamações e solucionar as causas que foram identificadas como geradoras das demandas mais recorrentes.**

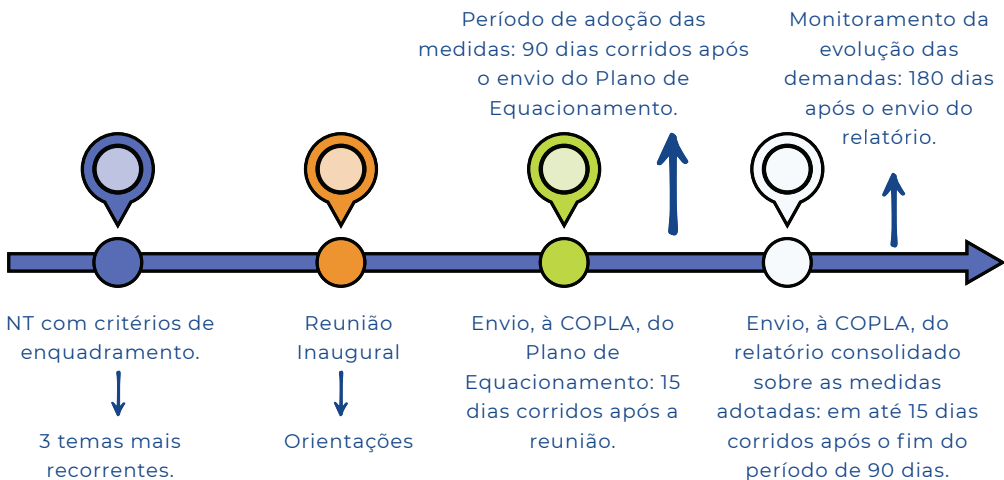
Findo o prazo de monitoramento, a ANS avaliará o cumprimento das metas de redução de demandas estabelecidas.

Operadora cumpre as metas > APP arquivada sem medidas adicionais pela ANS

Operadora não cumpre as metas > APP é arquivado e ANS indica encaminhamentos possíveis, podendo ser aplicada penalidade no caso de engajamento insuficiente.

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 658, DE 2025

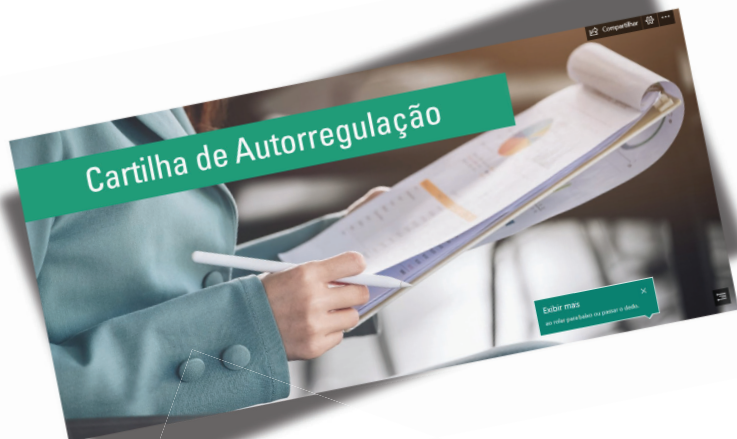
APP - UM RESUMO



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

Cartilha de Autorregulação elaborada pela ANS

Link: <https://sway.cloud.microsoft/RzcAsFMLZVSmOTJf?ref=Link&loc=play>



Ação Planejada Focal de Fiscalização – APF



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

Ação Planejada Focal de Fiscalização – APF

A Ação Planejada Focal de Fiscalização - APF é a modalidade de rito sumário e grau de complexidade moderado, aplicável às operadoras de qualquer porte.

CRITÉRIOS DE ENQUADRAMENTO NA APF

- (i) Desempenho insatisfatório do ente regulado na APP; ou
- (ii) Maiores valores do IGR, ou índice que vier a substituí-lo, com classificação, segundo “Ranking de Operadoras”, acima da média do setor, na segmentação médico-hospitalar, observada a metodologia de faixas de desempenho e metas de responsividade progressiva.

CARACTERÍSTICAS DA APF

Atuação fiscalizatória mais direcionada, capaz de apontar os assuntos a serem tratados no âmbito da ação planejada.

A APF se dirige àquelas operadoras que não conseguiram sanear os problemas identificados na APP ou por conta de níveis mais elevados no índice do IGR.

Busca que as próprias operadoras procedam à identificação das causas das reclamações recorrentes de beneficiários e adotem medidas de ajuste ou aprimoramento da operação, com vistas ao aumento da eficiência dos serviços prestados aos beneficiários e à redução da entrada de reclamações nos canais de atendimento da ANS.

Nota técnica definirá os assuntos que serão tratados pela operadora no curso da APF, de acordo com o conteúdo das demandas de reclamação de beneficiários à ANS nos sessenta dias anteriores ao enquadramento.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

RITO DA APF

A ANS convocará para **diligência inaugural** que tratará, dentre outros assuntos:

- (i) Dos motivos do enquadramento e os objetivos da ação planejada;
- (ii) Dos assuntos identificados com maior recorrência nas reclamações, a sua correlação com processos operacionais e o incentivo às boas práticas de mercado;
- (iii) Dos requisitos e informações mínimos a serem incluídos no Plano de Equacionamento e no Relatório de Cumprimento, e as formas aptas à comprovação da conclusão das medidas propostas; e

Da forma de monitoramento dos indicadores de reclamações, nos termos previstos na norma e conforme metodologia de faixas de desempenho e metas de responsividade progressiva.

Na **diligência remota de seguimento**, os representantes da operadora apresentarão o Plano de Equacionamento aos agentes da fiscalização, detalhando as medidas de ajuste ou aprimoramento dos processos internos de trabalho, as formas de comprovação propostas, os objetivos, o planejamento para o cumprimento das metas de redução de demandas, e outras informações pertinentes.

Consequência para o não cumprimento do Plano de Equacionamento ou o não atingimento das metas de redução de demandas nos prazos determinados:

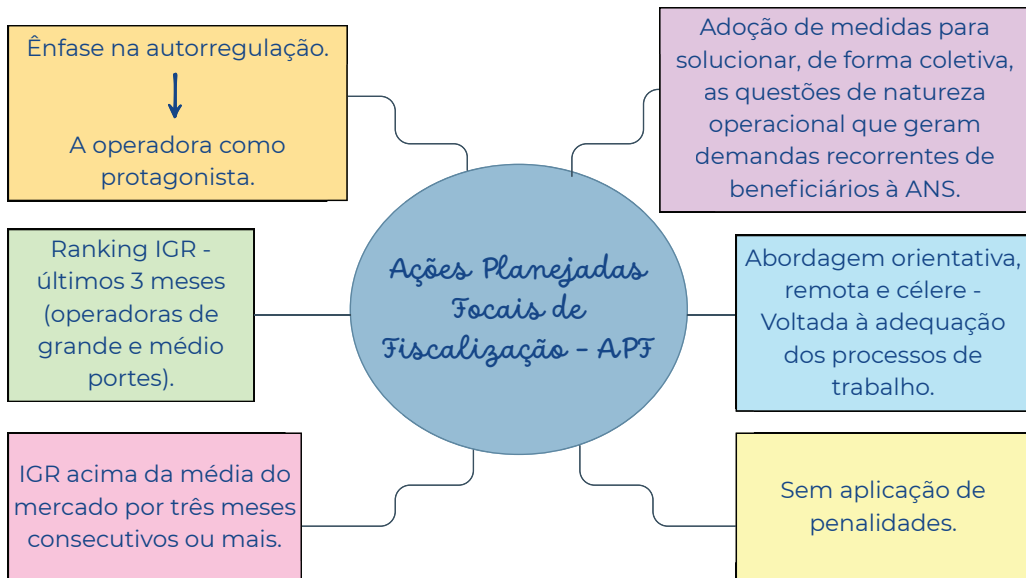
- Penalidade de engajamento insuficiente;
- Penalidade de ação coercitiva incidental; e
- Conversão em APE.

Cumprimento do Plano de Equacionamento e atingimento das metas de redução de demandas de reclamação: o processo da APF será arquivado.

A APF poderá resultar em penalidade nos casos de engajamento insuficiente do ente regulado com as ações empreendidas.

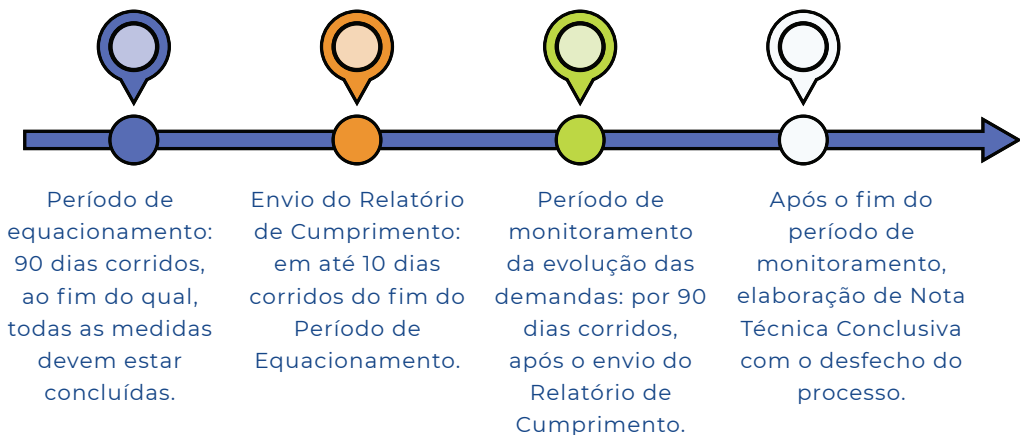
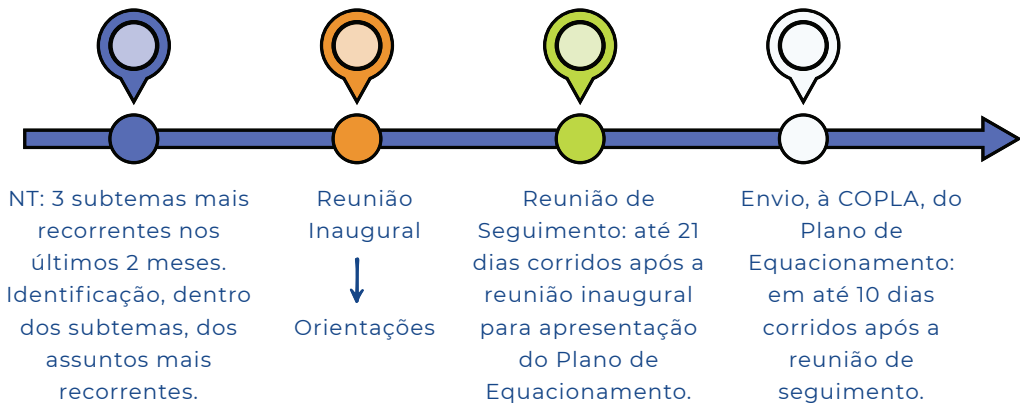
RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

APF - UM RESUMO



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

APF - UM RESUMO



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

Ação Planejada de Fiscalização Estruturada – APE



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

Ação Planejada de Fiscalização Estruturada – APE

A Ação Planejada de Fiscalização Estruturada - APE é a modalidade de maior complexidade e rito ordinário, aplicável às operadoras de planos de saúde de qualquer porte.

CRITÉRIOS DE ENQUADRAMENTO NA APE

- (i) Desempenho insatisfatório do ente regulado em ações de fiscalização planejada precedentes; ou
- (ii) Independentemente do disposto no inciso I, quando a operadora for classificada nas posições mais gravosas dos ranqueamentos de reclamações.

CARACTERÍSTICAS E RITO DA APE

Sistematizada em etapas e prevê a realização de diligências, preferencialmente, na forma presencial, com o objetivo de avaliar as operações internas e emitir determinações, para cumprimento nos prazos estipulados pela fiscalização.

As determinações têm como objetivo o equacionamento de questões e processos internos potencialmente geradores de infrações, com vistas ao aprimoramento dos serviços prestados aos beneficiários de planos de saúde e à redução da entrada de demandas de reclamação na ANS.

É designada para situações mais gravosas, portanto, para operadoras que estão nos níveis mais elevados do índice do IGR.

Há previsão para imposição de sanções graves pela não resolução de problemas identificados por meio da nota técnica emitida pela ANS.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

A Nota Técnica definirá o escopo da ação fiscalizatória, de acordo com os temas mais reclamados pelos beneficiários nos sessenta dias anteriores ao seu enquadramento.

A Nota Técnica detalhará a documentação inicial sobre os processos operacionais, a ser requisitada para análise prévia às diligências, e indicará as áreas ou setores e o período proposto para as ações fiscalizatórias.

A operadora será convocada para reunião remota inaugural com o órgão de fiscalização da ANS.

Serão realizadas diligências presenciais por equipe de fiscalização composta por, no mínimo, dois fiscais e o prazo de duração será estabelecido na Nota Técnica.

É importante estar atento ao fato de que as diligências poderão resultar na constatação de situações diversas daquelas definidas no escopo inicial.

Concluídas as diligências, a equipe de fiscalização elaborará a Nota Técnica de Análise de Conformidade, que conterá o relato pormenorizado das constatações, indicando as causas de falhas operacionais e de outras naturezas, bem como as determinações para a sua adequação e as formas aptas à comprovação do seu cumprimento.

Serão estipulados, pela fiscalização, prazos para o cumprimento das determinações, que corresponderão aos prazos para o atingimento das metas propostas.

A operadora encaminhará, a cada noventa dias, um **Relatório de Cumprimento das Determinações**, acompanhado, no mínimo, de todas as formas de comprovação definidas na Nota Técnica de Análise de Conformidade.

Aprovada, a **Nota Técnica de Análise de Conformidade** será encaminhada à operadora, que poderá apresentar manifestação no prazo de quinze dias corridos, contados do primeiro dia útil seguinte à data da consumação da notificação.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

Será elaborada Nota Técnica com a análise motivada do cumprimento de cada uma das determinações.

Cumpridas as determinações: será elaborada Nota Técnica Conclusiva, submetida à aprovação, que preferirá a decisão de arquivamento do processo.

Não cumpridas as determinações: será elaborada Nota Técnica de Análise Preliminar.

As operadoras enquadradas na APE que não cumprirem qualquer das determinações apontadas na Nota Técnica de Análise de Conformidade, serão aplicadas as penalidades previstas no art. 36 da RN n° 489/2022, além da possibilidade de aplicação de outros tipos de sanção.

A multa poderá variar de R\$ 200.000,00 a R\$ 1.000.000,00, além da suspensão do exercício do cargo de administrador por 30 (trinta) até 180 (cento e oitenta) dias.

PENALIDADE RN N° 489, DE 2022 - APE



“Art. 36. Deixar de cumprir determinação da ANS na modalidade de Ação Planejada de Fiscalização Estruturada:

Sanção - Multa de R\$ 1.000.000,00 para cada determinação descumprida; e

Suspensão do exercício do cargo de administrador por 30 (trinta) dias para cada determinação descumprida.”

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 658, DE 2025

APE - UM RESUMO



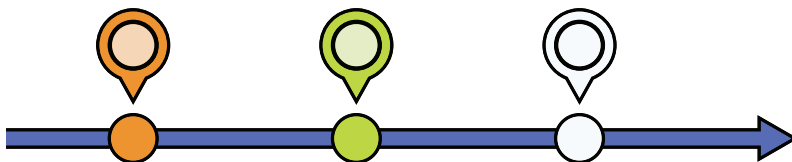
RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 658, DE 2025

APE - UM RESUMO



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

APE - UM RESUMO



Aprovada, a Nota Técnica de Análise de Conformidade será encaminhada à operadora, que poderá apresentar manifestação no prazo de quinze dias corridos, contados do primeiro dia útil seguinte à data da consumação da notificação.

Relatório de Cumprimento das Determinações: deverá ser encaminhado a cada 90 dias.

Fim do prazo para atingimento da meta: elaboração da Nota Técnica com a análise motivada do cumprimento de cada uma das determinações.

CUMPRIU

Elaboração da Nota Técnica Conclusiva, submetida à aprovação, que proferirá a decisão de arquivamento do processo.

NÃO CUMPRIU

Elaboração da Nota Técnica de Análise Preliminar.
↓
Lavratura do auto de infração.

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

MONITORAMENTO DAS METAS DE RESPONSABILIDADE PROGRESSIVA

O monitoramento do registro das demandas de reclamação de beneficiários será executado observada a metodologia de faixas de desempenho e metas de responsividade progressiva.

Constatado, no curso do processo, o aumento recente no registro de demandas de reclamação, nos termos da metodologia de faixas de desempenho e metas de responsividade progressiva, ou verificada situação de descumprimento relevante da legislação setorial que impacte negativamente a prestação de serviços à coletividade de beneficiários, a Diretoria de Fiscalização poderá, a seu critério:

- (i) Convocar a operadora para diligência remota ou in loco, a fim de solicitar esclarecimentos ou apurar as causas da situação; ou
- (ii) Realizar a ação coercitiva incidental prevista no Capítulo VI da RN n° 658, de 2025.

Todas as Operadoras devem se submeter às metas de redução de demandas de reclamação à ANS.

O não atingimento das metas nos prazos previstos pode sujeitar a operadora à aplicação das penalidades e medidas cabíveis conforme o caso.



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

O QUE CARACTERIZA ENGAJAMENTO INSUFICIENTE?

Em todos os procedimentos, a ANS menciona a possibilidade de aplicação de medidas caso ateste engajamento insuficiente da Operadora.

O que pode caracterizar **engajamento insuficiente**:

- (i) A falta de resposta a qualquer notificação oficial;
- (ii) O não envio, no prazo estabelecido, de quaisquer informações, documentos e relatórios exigíveis e/ou requisitados pelos órgãos da fiscalização no curso do processo;
- (iii) O não comparecimento a qualquer reunião ou a diligência regularmente notificada;
- (iv) Outras hipóteses que prejudiquem o regular andamento do processo na ação fiscalizatória, para cujo ato o ente regulado tenha sido regularmente notificado a cumprir.

O engajamento insuficiente do ente regulado com as ações de fiscalização empreendidas poderá ensejar o seu enquadramento em modalidade mais gravosa ou o encaminhamento de subsídios para a avaliação de outras medidas regulatórias pela ANS.



Ação Coercitiva Incidental – ACI



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

Ação Coercitiva Incidental – ACI

Aumento recente no registro de demandas de reclamação em face da operadora enquadrada, nos termos da metodologia de faixas de desempenho e metas de responsividade progressiva, ou verificada situação de descumprimento relevante da legislação setorial que impacte negativamente a prestação de serviços à coletividade de beneficiários: **a ANS poderá, de forma incidental, a seu critério, realizar ação fiscalizatória para apurar as causas da situação e determinar a sua correção tempestiva.**

O objeto da ACI será definido em Nota Técnica, de cujo teor a operadora será notificada, assim como do período das diligências, a serem realizadas, preferencialmente, na forma presencial e, na sua inviabilidade, na forma remota.

Poderão ser realizadas diligências em qualquer setor ou estabelecimento da operadora, de acordo com o objeto definido para as ações fiscalizatórias.

A equipe de fiscais elaborará relatório de diligência que circunstancie as constatações realizadas, e determinará prazo para reversão do quadro que motivou a medida incidental, do qual a operadora será notificada e, ao fim do prazo, apresentará comprovação inequívoca do cumprimento das medidas adotadas.

Caso não comprovado o cumprimento das medidas no prazo assinalado:

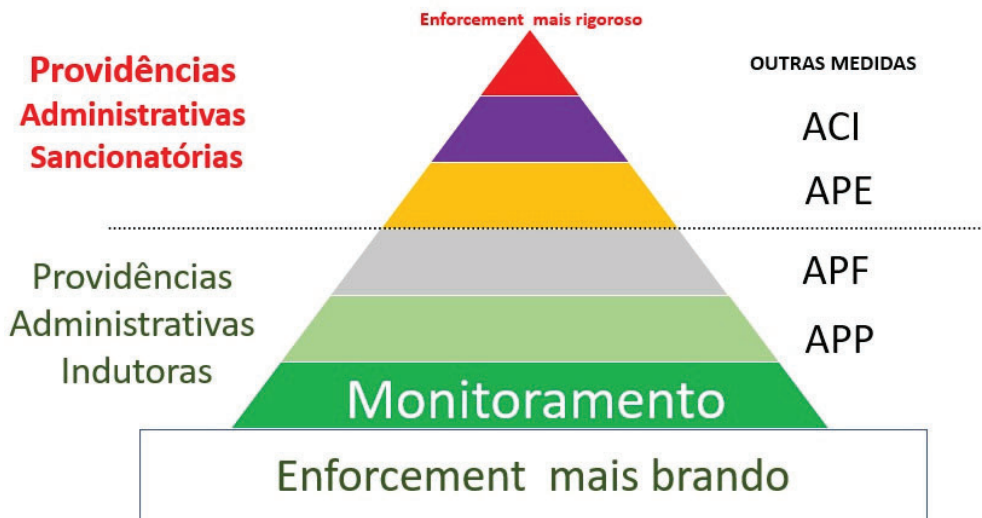
a operadora será intimada do seu descumprimento, mediante a lavratura de auto de infração referente à conduta prevista no art. 36-A da RN nº 489, de 2022, e da data a partir da qual incidirá a multa diária conforme valor previsto no artigo mencionado, limitada ao prazo de noventa dias.

“Art. 36-A. Deixar de cumprir, no prazo assinalado, as medidas determinadas em ação coercitiva incidental deflagrada no curso de Ação de Fiscalização Planejada:

Sanção - Multa diária no valor de R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais), conforme art.11, § 2º.”

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 658, DE 2025

MODALIDADES DE AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO PLANEJADA

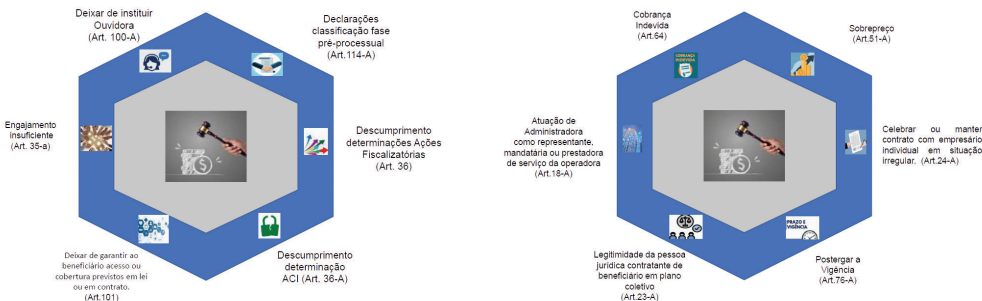


RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 659, DE 2025

A Resolução Normativa nº 659, de 2025, alterou a RN nº 489, de 2022, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde.



A principal alteração da norma, além de aspectos residuais afetos à apuração de responsabilidade e outros acessórios, foi a atualização do valor das multas pecuniárias em 170%.



RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 659, DE 2025

Conforme justificado pela ANS, os valores das multas aplicadas no exercício da fiscalização às Operadoras estão defasados e carecem de atualização, a fim de recompor o peso das penalidades pecuniárias, uma vez que não foram alvo de atualização desde o ano de 2006, quando a Resolução Normativa nº 124, de 2006, foi publicada.

Adotou a ANS alternativa de progressão do critério de atualização das multas em três anos: inicia-se a atualização em maio de 2026, no patamar de 50%, para atingir 75% do valor previsto em janeiro de 2027 e 100% em janeiro de 2028.

Segue exemplo de uma multa aplicada, atualmente, pela negativa de cobertura, seguindo o fator multiplicador pelo número de beneficiários e como ficará o valor desta mesma multa, ao longo dos anos e pela regulação prudencial.

Negativa de Cobertura (art. 101) - Multa Base: R\$ 80.000,00

RN ANS nº 489, de 2022 (art. 10) - Vigente	Até 04/2026
De 1 a 1.000 beneficiários (0,2):	R\$ 16.000,00
De 1.001 a 20.000 beneficiários (0,4):	R\$ 32.000,00
De 20.001 a 100.000 beneficiários (0,6):	R\$ 48.000,00
De 100.001 a 200.000 beneficiários (0,8):	R\$ 64.000,00
A partir de 200.001 beneficiários (1,0):	R\$ 80.000,00



	05/2026 (50%)	01/2027 (75%)	01/2028 (100%)
Arts. 10 e 101 alterados pela RN nº 656 e 659	R\$ 108.000,00	R\$ 162.000,00	R\$ 216.000,00
S1 (1,0):	R\$ 108.000,00	R\$ 162.000,00	R\$ 216.000,00
S2 (0,8):	R\$ 86.400,00	R\$ 129.600,00	R\$ 172.800,00
S3 (0,6):	R\$ 64.800,00	R\$ 97.200,00	R\$ 129.600,00
S4 (0,4):	R\$ 43.200,00	R\$ 64.800,00	R\$ 86.400,00

Apenas algumas sanções não foram atualizadas em 170% pelo reconhecimento da ANS de que já estavam em patamares mais elevados por terem histórico de alteração a maior quando da edição da RN nº 396, de 2016. São elas:

- Autorização de Funcionamento (art. 18); e
- Urgência e Emergência (art. 103).

RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 659, DE 2025

AGRAVANTE

Vale ainda lembrar que, em virtude da publicação da RN n° 623, de 2024, há agravante quando a operadora não atinge “a Meta de Excelência do Índice Geral de Reclamações – IGR trimestral ou Meta de Redução do IGR trimestral delineado em ficha técnica específica, prevista no Anexo II da Resolução Normativa n° 623, de 17 de dezembro de 2024, conforme classificação da operadora divulgada no site da ANS correspondente à data do registro da demanda da ANS.”

A operadora deve ter redução do IGR trimestral, de ao menos uma unidade, em dois períodos consecutivos, ou até chegar à Meta de Excelência, que é 1,2 vezes a meta estabelecida no indicador 3.3 do IDSS.

Portanto, o valor final da multa poderá ser ainda maior do que apenas a revisão em 170% acima mencionada.

Especificamente sobre a RN n° 623, de 2005, segue quadro resumo a esse respeito:



RESOLUÇÃO NORMATIVA N° 659, DE 2025



NOVOS TIPOS INFRATIVOS

Foram, ainda, instituídos novos tipos infrativos a seguir descritos, associados à criação do novo modelo fiscalizatório:

“Art. 35-A. Proceder com engajamento insuficiente nas ações empreendidas em modalidade de Ação de Fiscalização Planejada, nas situações descritas na regulamentação da ANS:

Sanção multa de R\$ 300.000,00;

Art. 36. Deixar de cumprir determinação da ANS na modalidade de Ação Planejada de Fiscalização Estruturada:

Sanção multa de R\$ 1.000.000,00 para cada determinação descumprida; Suspensão do exercício do cargo de administrador por 30 (trinta) dias para cada determinação descumprida.

Art. 36-A. Deixar de cumprir, no prazo assinalado, as medidas determinadas em ação coercitiva incidental deflagrada no curso de Ação de Fiscalização Planejada: Multa diária no valor de R\$ 10.000,00.”



Destaca-se, por fim que, nos termos da nova dinâmica normativa, ocorrerá a reincidência quando, entre a data do trânsito em julgado e a data da prática da infração posterior, houver decorrido período de tempo não superior a dois anos.

CONCLUSÕES

O novo modelo fiscalizatório adotado pela ANS representa, na forma descrita nesta Cartilha, uma mudança estrutural na forma de supervisão da saúde suplementar, que desloca o eixo da atuação da ANS de uma lógica predominantemente repressiva para um modelo preventivo, responsivo e baseado em risco.

Nesse contexto, as operadoras deixam de ser vistas apenas como destinatárias de sanções e passam a ser tratadas como agentes corresponsáveis pela conformidade regulatória e pela qualidade assistencial entregue ao beneficiário.

Diante desse novo cenário, não é mais suficiente reagir a autos de infração ou atuar de forma defensiva apenas quando instaurados processos administrativos. O que se exige das operadoras é uma postura proativa, estruturada e contínua de gestão regulatória. Isso envolve, em primeiro lugar, o fortalecimento efetivo dos mapeamentos de riscos regulatórios, o estabelecimento de rotinas de monitoramento e de formas de identificação das causas mais recorrentes que motivam as reclamações dos beneficiários.

Além disso, torna-se indispensável investir em governança regulatória integrada, de modo que as áreas da Operadora atuem de forma coordenada.

O novo modelo fiscalizatório pressupõe que a ANS avaliará não apenas eventos isolados, mas o comportamento institucional da operadora, sua capacidade de identificar falhas, corrigi-las tempestivamente e evitar sua reincidência.

Outro ponto central é a gestão qualificada de dados e evidências. Em um ambiente regulatório cada vez mais orientado por indicadores, é preciso haver registros consistentes e fluxos estruturados. **As operadoras devem, portanto, implementar mecanismos que consigam fomentar a aderência às normas e firmar compromisso com a melhoria contínua.**

CONCLUSÕES

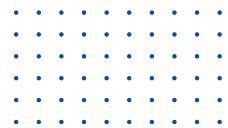
Também se impõe uma mudança cultural: o diálogo com a Agência passa a ter papel estratégico para a construção de uma relação regulatória mais transparente e cooperativa, sem prejuízo do rigor normativo.

Por fim, o novo modelo fiscalizatório exige preparo para um ambiente em que a prevenção da infração é tão ou mais relevante que as eventuais medidas posteriores. As operadoras que se anteciparem, estruturarem seus processos internos e incorporarem a lógica da regulação responsiva à sua estratégia institucional estarão não apenas mais protegidas contra sanções, mas também mais bem posicionadas em termos de sustentabilidade, reputação e qualidade assistencial.

Em síntese, o novo paradigma fiscalizatório da ANS não deve ser encarado como uma ameaça, mas como um CONVITE À MATURIDADE REGULATÓRIA. A adaptação bem-sucedida dependerá da capacidade das operadoras de transformar a conformidade normativa em VALOR ORGANIZACIONAL PERMANENTE e não em respostas isoladas à fiscalização.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. CONSULTA PÚBLICA Nº 147 - APRIMORAMENTO DO MODELO FISCALIZATÓRIO ADOTADO PELA ANS - TEMA DA AGENDA REGULATÓRIA 2023/2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://COMPONENTES-PORTAL.ANS.GOV.BR/LINK/CONSULTAPUBLICA/147](https://componentes-portal.ans.gov.br/link/consultapublica/147) ACESSO EM: 10 FEV. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 656, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.ANS.GOV.BR/INDEX.PHP?OPTION=COM_LEGISLACAO&VIEW=LEGISLACAO](https://www.ans.gov.br/index.php?option=com_legislacao&view=legislacao) ACESSO EM: 10 FEV. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 657, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.ANS.GOV.BR/INDEX.PHP?OPTION=COM_LEGISLACAO&VIEW=LEGISLACAO](https://www.ans.gov.br/index.php?option=com_legislacao&view=legislacao) ACESSO EM: 10 FEV. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 658, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.ANS.GOV.BR/INDEX.PHP?OPTION=COM_LEGISLACAO&VIEW=LEGISLACAO](https://www.ans.gov.br/index.php?option=com_legislacao&view=legislacao) ACESSO EM: 10 FEV. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 659, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.ANS.GOV.BR/INDEX.PHP?OPTION=COM_LEGISLACAO&VIEW=LEGISLACAO](https://www.ans.gov.br/index.php?option=com_legislacao&view=legislacao) ACESSO EM: 10 FEV. 2026.

BRASIL. LEI 9656, DE 03 DE JUNHO DE 1998. DISPÕE SOBRE OS PLANOS E SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BRASÍLIA, DF: PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, [2026]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.PLANALTO.GOV.BR/CCIVIL_03/LEIS/L9656.HTM](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm) ACESSO EM: 20 DE FEV. 2026.

NOVO MODELO FISCALIZATÓRIO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

DE UMA LÓGICA PREDOMINANTEMENTE REPRESSIVA
PARA UM MODELO PREVENTIVO, RESPONSIVO E
BASEADO EM RISCO

MARÇO/2026



Comissão de Saúde
Suplementar

Novo modelo fiscalizatório da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS



Comissão de Saúde
Suplementar

MARÇO/2026