



# BOLETIM Conexão & Cidadania

3ª  
Edição

**Uma publicação semestral  
do programa Parceiros  
da Cidadania**

Rio de Janeiro: v. 1, n. 3, junho 2025.

## Prezados Parceiros!

Apresentamos a terceira edição do Boletim Conexão e Cidadania, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Seleccionamos algumas ações conduzidas pela Agência no primeiro semestre de 2025, com destaque para realização de mais um evento ANS com Você, em parceria com órgãos de defesa do consumidor de todas as regiões do país.

Aproveitamos para destacar, novamente, as oportunidades de participação social na regulação elaborada pela ANS, por meio de audiências públicas, tomadas públicas de subsídios e consultas públicas. Reforçamos a importância dos painéis dinâmicos disponíveis no site da ANS, que funcionam como ferramentas públicas de informações e indicadores do setor como, por exemplo, reclamações de consumidores tratadas por meio da Notificação de Intermediação Preliminar - NIP.

Agradecemos pelas parcerias firmadas em Acordos de Cooperação Técnica no âmbito do [Programa Parceiros da Cidadania](#), que conta com representantes de Defensorias Públicas, Ministérios Públicos, Tribunais de Justiça, Procon e a Senacon.

Boa Leitura!

## Regulação

### ANS com Você 2025

Entre os dias 2 e 6 de junho, foi realizada a 3ª edição do projeto ANS com Você, com 12 órgãos de defesa do consumidor de todo o país. A iniciativa levou informações sobre o funcionamento do setor de planos de saúde para Procons estaduais e municipais, que tiveram seus técnicos capacitados por servidores da reguladora.

Os encontros proporcionaram a troca de conhecimento sobre os principais aspectos da regulação da saúde suplementar e serviram para esclarecer como os consumidores podem obter informações e registrar reclamações junto à ANS.



### Resolução Normativa nº 623/2024

A Diretoria de Fiscalização continua realizando eventos de divulgação e esclarecimentos sobre a Resolução Normativa nº 623/24, que entrará em vigor no dia 1º de julho de 2025, e que estabelece novas regras para o relacionamento entre as operadoras/administradoras de benefícios e os beneficiários de planos de saúde.

[ANS debate avanços da RN 623 em evento da FGV](#)

[ANS participa de seminário da OAB SP sobre a RN 623](#)

A RN nº 623 traz importantes incrementos regulatórios sobre os seguintes aspectos:

- Reforço à transparência e clareza nas informações prestadas aos beneficiários;
- Estabelecimento de prazos e critérios mais objetivos para

resposta às demandas, com foco em maior resolutividade;

- Rastreabilidade das demandas, promovendo maior controle e confiança sobre o andamento dos pedidos;
- Cortesia no relacionamento com os consumidores, fortalecendo o respeito e a humanização no atendimento;
- Padronização de procedimentos, o que facilita a fiscalização e reduz falhas operacionais.



## **Lei dos Planos de Saúde completa 27 anos**

A sanção da Lei 9.656 estabeleceu as regras dos planos privados de assistência à saúde, que passaram a vigorar em janeiro de 1999. No ano seguinte, foi criada pela Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000 a ANS, com papel fundamental na regulação e fiscalização dos planos de saúde no Brasil. O trabalho da Agência é essencial para equilibrar as relações entre operadoras de planos de saúde e beneficiários. *O marco regulatório assegurou proteção aos beneficiários e estruturou o funcionamento do setor.*

## **ANS lança Painei de Contratantes de Planos Coletivos**

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) lançou o Painei de Contratantes de Planos Coletivos, uma ferramenta digital que reúne informações detalhadas sobre os contratantes de planos coletivos, responsáveis por mais de 80% dos beneficiários no país. A ferramenta conta com dados oficiais do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB), plataforma da ANS que consolida informações repassadas mensalmente pelas operadoras sobre a entrada e a saída de beneficiários no setor de saúde suplementar, e dados

sobre as empresas contratantes constantes na base da Receita Federal do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ. O levantamento abrange o período de 2000 a 2024 e considera apenas os planos cujos contratantes puderam ser identificados por meio do CNPJ, junto à Receita Federal.

### **Participação Social**

Neste link todos podem acompanhar e se informar sobre os eventos relacionados a: reuniões técnicas; consultas públicas; audiências públicas; participação social dirigida; câmaras e grupos técnicos; agenda regulatória. Participe! Sua participação no processo de construção das normas da saúde suplementar é muito importante.

### **ANS define teto de 6,06% para reajuste de planos individuais e familiares**

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) limitou a 6,06% o percentual de reajuste anual que poderá ser aplicado aos planos de saúde de assistência médica individuais e familiares regulamentados (contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656/98).

O percentual é o teto válido para o período entre maio de 2025 e abril de

2026 para os contratos de aproximadamente 8,6 milhões de beneficiários, o que representa 16,4% dos 52 milhões de consumidores de planos de assistência médica no Brasil (dados de abril de 2025).

### **ANS divulga dados econômico-financeiros relativos ao 1º trimestre de 2025**

As informações estão disponíveis no [Painei Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar](#), que permite a consulta por trimestre desde 2018. As informações contábeis enviadas pelas operadoras de planos de saúde e pelas administradoras de benefícios à ANS demonstram que o setor registrou, no 1º trimestre de 2025, lucro líquido de R\$ 7,1 bilhões (aumento de 114% em relação ao mesmo período do ano anterior). Esse resultado equivale a aproximadamente 7,7% da receita total do período, que foi aproximadamente R\$ 92,9 bilhões. Ou seja, para cada R\$ 100,00 de receitas, o setor auferiu cerca de R\$ 7,70 de lucro ou sobra.



### **Vision Med (Golden Cross): ANS prorroga prazo para a portabilidade especial de carências**

No dia 12/5, a Diretoria Colegiada da ANS aprovou a prorrogação o prazo para a portabilidade especial de carências para os beneficiários da Vision Med

Assistência Médica Ltda. (Golden Cross) — Registro ANS 40.391-1. A Resolução Operacional nº 3.004 foi publicada na edição do dia 13 do Diário Oficial da União. A Agência informa ainda que os beneficiários remanescentes eram vinculados a planos coletivos empresariais.