

EDIÇÃO Nº 35 - JUNHO/2025

INFORMATIVO SIAS - GARANTIA DE ATENDIMENTO

A garantia de atendimento da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) é regulamentada pela RN ANS nº 566, de 29 de dezembro de 2022. Essa norma tem como objetivo principal assegurar que os beneficiários de planos de saúde recebam o atendimento necessário de forma adequada, eficiente e dentro dos prazos estabelecidos. Ela garante que as operadoras de planos de saúde cumpram suas obrigações, oferecendo assistência médica, exames, cirurgias e outros serviços essenciais, sempre respeitando os direitos dos usuários.

A resolução define as condições para esse atendimento, incluindo prazos máximos para a realização de procedimentos, a cobertura obrigatória de determinados serviços e a obrigatoriedade de fornecer informações claras, acessíveis e transparentes aos beneficiários. Assim, ela busca garantir que os usuários tenham acesso a um serviço de qualidade e possam exercer seus direitos de forma segura e informada.

De acordo com essa resolução, as operadoras de planos de saúde devem garantir:

- Atendimento em até 7 dias úteis para procedimentos eletivos, quando não houver urgência ou emergência.
- Atendimento em até 24 horas para casos de urgência e emergência.
- Cobertura de procedimentos, exames e cirurgias de acordo com o contrato e a legislação vigente.
- Disponibilidade de canais de comunicação eficientes para esclarecimento de dúvidas e agendamento de atendimentos.
- Respeito aos direitos do consumidor, incluindo o fornecimento de informações claras sobre cobertura, carências e procedimentos.

Beneficiários da Unimed Ferj podem seguir as orientações abaixo no caso de problemas no atendimento:

• Negativa no atendimento de urgência/emergência:

Caso ocorra essa situação o beneficiário ou seu acompanhante deverá entrar em contato imediato com a Central de Atendimento da Unimed Ferj no momento em que isso acontecer, e no local onde o atendimento foi negado (hospital, clínica, etc.), e nessa ligação solicitar o imediato atendimento.

• Negativa no atendimento eletivo (consultas, exames, cirurgias, etc.):

Se o beneficiário tiver um atendimento negado, deverá entrar em contato com a Central de Atendimento da Unimed Ferj e solicitar a abertura do protocolo para Garantia de Atendimento (*).

Ao realizar a solicitação, é importante ter em mãos papel e caneta para anotar o número do protocolo e as orientações que serão repassadas pelo atendente da operadora.

Seguem abaixo os dados solicitados pela operadora para preenchimento no pedido da GARANTIA DE ATENDIMENTO, que deve ser feito através da Central de Atendimento da Unimed Ferj:

Nome do Beneficiário:

Número do Cartão Unimed FERJ:

Tipo de Procedimento:

Bairro e/ou Cidade:

Telefone:

E-mail:

Idade:

Peso:

Altura:

Possui dificuldade de locomoção: NÃO () SIM () Qual?

Possui algum tipo de alergia: NÃO () SIM () Qual?

Tem chiado no peito ou asma: NÃO () SIM ()

É portador de marca-passo/stent: NÃO () SIM ()

Central de Atendimento Unimed Ferj:

Telefone: (21) 3900-3400 ou 0800-970-9080

WhatsApp: (21) 3900-1717

() A Unimed Ferj garante o seu atendimento, porém não é possível assegurar que seja com o profissional de sua preferência.*

A Central de Atendimento da SIAS está à disposição para o esclarecimento de dúvidas.

**RJ, 12 de junho de 2025
DIRETORIA EXECUTIVA**

Central de Atendimento SIAS

Virtual: Segunda a Sexta, de 09h às 17h | Presencial: Terça e Quarta, de 09h às 17h

Rua do Carmo, 11, 6º andar – Centro – Rio de Janeiro – CEP.: 20011-020

www.sias.org.br | @siasprevidencia

Whatsapp: (21) 97459-7918