

Por Vinicius de Negreiros Calado e Joaquim Pessoa Guerra Filho

Entrou em vigor recentemente a Resolução Normativa ANS nº 623/2024, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que trouxe novas regras de atendimento dos beneficiários de planos de saúde brasileiros.

O objetivo do presente texto é apresentar de forma simples e direta as novas regras baixadas pela ANS sobre os deveres das operadoras de plano de saúde (OPS).

De logo, no contexto atual de “judicialização da saúde suplementar, que se refere ao fenômeno em que indivíduos recorrem ao sistema judiciário para garantir o acesso a procedimentos médicos, tratamentos ou medicamentos que não foram providos pelos seus planos de saúde” [\[1\]](#), levando ao chamado dirigismo contratual diante das estratégias restritivas adotadas pelas operadoras de planos de saúde [\[2\]](#), é de se louvar a iniciativa da Agência, na medida em que a nova norma trouxe mais transparência e clareza para os consumidores e beneficiários de planos de saúde.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: ConJur, em 16.07.2025