

## **Informações da Portabilidade nos Planos de Saúde Consumidor**

Postado em: 23/04/2009

Mudar de plano de saúde levando consigo as carências já cumpridas. Esse é o princípio da portabilidade de carências dos planos de saúde, regulamentada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) por meio da Resolução Normativa nº 186, de janeiro de 2009. A partir de 15 de abril de 2009, os beneficiários de planos individuais de assistência médica com ou sem odontologia e de planos exclusivamente odontológicos contratados a partir de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656/98, estão aptos a exercer a portabilidade de carências. Para auxiliar o beneficiário que deseja exercer a portabilidade de carências e facilitar o acesso a informações daqueles que pretendem contratar um plano de saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) desenvolveu o Guia ANS de Planos de Saúde, um sistema eletrônico que permite o cruzamento de dados para consulta e comparação de mais de 5 mil planos de saúde comercializados por aproximadamente 900 operadoras em atuação no mercado brasileiro. O projeto de mobilidade com portabilidade de carências faz parte do Programa de Aceleração do Crescimento do Governo Federal – PAC da Saúde (Mais Saúde) e é considerado pela ANS como importante instrumento de estímulo à concorrência no mercado de saúde suplementar, permitindo que os consumidores tenham mais liberdade de escolha. A mobilidade com portabilidade de carências e o Guia ANS de Planos de Saúde fazem parte do Programa de Aceleração do Crescimento do Governo Federal – PAC da Saúde (Mais Saúde). Quem Tem Direito De acordo com dados do Caderno de Informação da Saúde Suplementar de março de 2008, a portabilidade de carências poderá ser exercida por 7,5 milhões de beneficiários em todo o Brasil (scroll “Confira abaixo a...”), sendo 6,4 milhões em planos de assistência médica e 1,1 milhão em planos exclusivamente odontológicos. A regra é válida para beneficiários de planos contratados a partir de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656/98, desde que respeitadas as seguintes condições: a) estar em dia com a mensalidade. b) estar há pelo menos 2 anos na operadora de origem ou 3 anos, caso tenha cumprido a cobertura parcial temporária ou nos casos de doenças e lesões pré-existentes. A partir da segunda portabilidade, o prazo de permanência passa a ser de 2 anos para todos os beneficiários. c) solicitar a portabilidade no período entre o mês de aniversário do contrato e o mês seguinte. d) não considerar como plano de destino planos que estejam cancelados ou com comercialização suspensa. e) a portabilidade de carências não poderá ser oferecida por operadoras em processo de alienação compulsória de sua carteira ou em processo de oferta pública do cadastro de beneficiários ou em liquidação extrajudicial. - Para verificar se o seu contrato se enquadra nessas hipóteses, faça uma consulta com fins de portabilidade ao Guia ANS de Planos de Saúde Confira abaixo a distribuição no país dos 7,5 milhões de beneficiários potencialmente atingidos pela portabilidade de carências: Mapa assistência médica Beneficiários de planos individuais novos, de assistência médica, por Unidade Federal (dados de dezembro/2008)

Mapa exclusivamente odontológico

Beneficiários de planos individuais novos, exclusivamente odontológicos, por Unidade Federal (dados de dezembro/2008)

**Passo a Passo** Para exercer o direito à portabilidade de carências, é preciso observar os seguintes aspectos: Verifique se você tem direito à portabilidade de carências; Consulte o Guia ANS de Planos de Saúde para identificar planos compatíveis com o seu para fins de portabilidade de carências; Dirija-se à operadora escolhida portando o relatório de planos em tipo compatível (que pode ser impresso ao final da consulta com fins de portabilidade no Guia ANS de Planos de Saúde) e peça a proposta de adesão; Apresente, na data da assinatura da proposta de adesão, cópia dos comprovantes de pagamento dos três últimos boletos vencidos e de documento que comprove a permanência por pelo menos 2 anos no plano de origem (pode ser cópia do contrato assinado, da proposta de adesão, declaração da operadora do plano de origem ou outro documento); Aguarde a resposta da operadora do plano de destino, que deverá ser dada em até 20 dias após a assinatura da proposta de adesão; Se a operadora do plano de destino não responder no prazo acima, considera-se que ela aceitou a proposta com portabilidade de carências. Nesse caso, recomenda-se que você faça novo contato para confirmação com a operadora e solicitação da carteirinha do plano; O contrato do plano de destino entra em vigor 10 dias após o aceite da operadora, tanto no caso do item 4 como no item 5; A operadora do plano de destino entrará em contato com a operadora do plano de origem e com o beneficiário para informar a data de início de vigência do contrato, tratada no item 6; Recomenda-se que, ao final do processo, você entre em contato com a operadora do plano de origem para informar que exerceu a portabilidade de carências, apontando a data de início da vigência do contrato, que será a mesma da rescisão do contrato do plano de origem. Extraído de: [http://www.ans.gov.br/portal/site/perfil\\_consumidor/portabilidade.asp](http://www.ans.gov.br/portal/site/perfil_consumidor/portabilidade.asp), com acesso em 23/04/2009.