PLANO DE SAÚDE

PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS

Informações importantes sobre mudança de plano sem o cumprimento de novas carências

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

Esta cartilha, elaborada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), fornece informações importantes para orientar o beneficiário de plano de saúde sobre a realização da **portabilidade de carências**.

Confira, a seguir, os requisitos para mudar de plano sem cumprir novas carências e saiba como fazer a portabilidade.

QUAIS SÃO OS REQUISITOS PARA MUDAR DE PLANO SEM CUMPRIR NOVAS CARÊNCIAS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE?*

- O plano atual deve ter sido contratado **após 1º de janeiro de 1999** ou ter sido adaptado à Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98)
- O contrato deve **estar ativo**, ou seja, o plano atual não pode estar cancelado
- O beneficiário **deve estar em dia com o pagamento** das mensalidades
- O beneficiário deve cumprir o **prazo mínimo** de permanência no plano:

1ª Portabilidade

2 anos no plano de origem ou **3 anos** se tiver cumprido Cobertura Parcial Temporária (CPT) para uma Doença ou Lesão Preexistente

2ª Portabilidade

Se já tiver feito portabilidade para um plano antes, o prazo de permanência exigido é de pelo menos 1 ano ou de 2 anos caso tenha feito portabilidade para o plano atual com coberturas não previstas no plano anterior

- O plano de destino deve ter **preço compatível** com o seu plano atual (veja a seguir sobre planos compatíveis)

(*) Ver Situações Específicas de Portabilidade

Cobertura Parcial Temporária (CPT) é a suspensão da cobertura, por um período ininterrupto de até 24 meses, de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes (DLP) declaradas pelo beneficiário ou pelo seu representante legal no momento da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde.

QUANDO PODE SER SOLICITADA A PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS?

- ✔ Após cumprido o prazo mínimo de permanência no plano (ver o item requisitos), a portabilidade pode ser solicitada a **qualquer tempo**.
- ✔ Se o beneficiário estiver internado, a portabilidade só pode ser requerida **após alta da internação**.

ATENÇÃO!
A ANS **não participa diretamente** da contratação de plano de saúde ou da portabilidade de carências. O beneficiário deverá se dirigir à operadora ou à administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, com todos os documentos necessários, e solicitar a portabilidade.

COMO SABER QUAIS SÃO OS PLANOS COMPATÍVEIS PARA PORTABILIDADE?

Para um plano ser considerado compatível, ele deve estar em faixa de preço **igual ou menor** que a do seu plano atual (as faixas de preço são definidas pela ANS).

Para consultar os planos compatíveis com o seu plano atual, acesse o **Guia ANS de Planos de Saúde** no portal da ANS. A ferramenta faz, automaticamente, a comparação entre os planos de acordo com o valor da mensalidade.

Casos em que não é exigida a compatibilidade por faixa de preço:

- ✔ Quando o plano de origem tem formação de preço **pós-estabelecida** ou **mista** (plano que não possui valor de mensalidade fixo).
- ✔ Quando a portabilidade for realizada de um **plano empresarial** para **outro plano empresarial.**
- ✔ Nas portabilidades especiais e extraordinárias.
- ✔ Nas situações específicas de portabilidade por extinção do vínculo do beneficiário (ver a seguir).

FIQUE ATENTO!

O plano de destino pode ter coberturas não previstas no plano atual. Neste caso, você poderá cumprir carência para as novas coberturas limitada a:

- 300 dias para parto; e
- 180 dias para as demais coberturas (internação, exames, consultas).

É POSSÍVEL FAZER A PORTABILIDADE PARA UM PLANO COM TIPO DIFERENTE DE CONTRATAÇÃO?

Você pode mudar para um plano de saúde de tipo de contratação diferente do seu plano atual (por exemplo: de um plano individual para um plano coletivo e vice- versa). Mas, ao solicitar a portabilidade para um plano coletivo, é preciso observar se você está apto a fazer parte do contrato já em curso. Veja as condições:

Planos coletivos por adesão:

- ✔ Ter vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano de saúde (associação de caráter profissional, classista ou setorial).

Planos coletivos empresariais:

- ✔ Ter vínculo empregatício ou estatutário com a empresa contratante do plano de saúde;
- ✔ Ser ou possuir vínculo com um empresário individual contratante do plano de saúde.

SITUAÇÕES ESPECÍFICAS DE PORTABILIDADE:

Há casos em que o beneficiário **fica dispensado** de cumprir alguns requisitos para efetuar a portabilidade de carências previstos nas regras gerais. Nessas situações, a portabilidade pode ser solicitada dentro de **60 dias** a partir do momento em que o beneficiário toma conhecimento do cancelamento do plano atual (plano de origem). Confira abaixo os casos específicos e as regras:

SITUAÇÕES

1.	2.	3.	4.
O plano coletivo foi cancelado pela operadora ou pela pessoa jurídica contratante (empresa ou associação)	O titular do plano faleceu	O titular foi desligado da empresa (por demissãocom ou sem justa causa, exoneração, aposentadoria, ou pediu demissão)	O beneficiário perdeu a condição de dependente no plano do titular

COMO FICAM AS REGRAS?

Vínculo: O beneficiário não precisa estar com o contrato ativo.

Permanência: O beneficiário não precisa ter cumprido o prazo de permanência mínima, mas se estiver há menos de 300 dias no plano, estará sujeito aos períodos de carência do plano de destino (quando cabíveis) descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem.

CPT: Se estiver cumprindo CPT, o beneficiário só precisa cumprir o prazo remanescente.

Compatibilidade: Não se aplica a regra de compatibilidade por faixa de preço. O beneficiário pode mudar para qualquer plano independentemente do valor da mensalidade.

A quem se aplica: Tanto o titular quanto os dependentes têm direito à portabilidade.

Data de contratação: O plano atual (plano de origem) pode ter sido contratado antes de 1º/01/1999 e não ter sido adaptado à Lei 9.656/98.

PORTABILIDADE ESPECIAL:

Quando uma operadora de planos de saúde está em fase de encerramento das atividades (por cancelamento de registro ou liquidação extrajudicial), a ANS concede a todos os seus beneficiários o direito de exercer a **portabilidade especial de carências** para plano de outra operadora.

Nesses casos, **não se aplica a regra de compatibilidade por faixa de preço e não é necessário ter cumprido prazo mínimo de permanência** no plano de origem.

A portabilidade especial também vale para os beneficiários que tiveram o contrato cancelado (pela operadora ou por iniciativa própria) até 60 dias antes da concessão da portabilidade pela ANS.

QUE DOCUMENTOS É PRECISO APRESENTAR PARA REALIZAR A PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS?

1. Comprovante de pagamento das três últimas mensalidades ou das três últimas faturas, se for plano na modalidade de pós pagamento, OU declaração da operadora do plano de origem* ou do contratante informando que o beneficiário está em dia com as mensalidades;

2. Comprovante de prazo de permanência: proposta de adesão assinada OU contrato assinado OU declaração da operadora do plano de origem* ou do contratante do plano atual;

3. Relatório de compatibilidade** entre os planos de origem e destino OU nº de protocolo, ambos emitidos pelo Guia ANS de Planos de Saúde;

4. Se o plano de destino for coletivo, comprovante de que está apto para ingressar no plano. No caso de empresário individual, comprovante de atuação para contratação de plano empresarial.

* A declaração para □ns de portabilidade deverá ser fornecida pela operadora do plano de origem no prazo de 10 dias.

** O relatório de compatibilidade terá validade de 5 dias a partir da emissão do protocolo.

PRAZO DA OPERADORA:

A operadora do plano de destino (novo plano) tem até **10 dias** para analisar o pedido de portabilidade. Caso a operadora não responda ao pedido após esse prazo, a portabilidade será considerada válida.

CANCELAMENTO DO PLANO DE ORIGEM

Depois que você já estiver no novo plano, não se esqueça de solicitar o cancelamento do seu plano anterior diretamente à operadora responsável **no prazo de cinco dias.** Guarde seu comprovante, pois a nova operadora poderá solicitá-lo a qualquer momento.

Se você não solicitar o cancelamento nesse prazo, estará sujeito ao cumprimento de carências no novo plano por descumprimento das regras.

OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES!

- A portabilidade de carências é um direito garantido aos beneficiários de planos de saúde **individualmente**, não sendo necessário que todos os membros do contrato ou do grupo familiar exerçam a portabilidade simultaneamente.
- O valor de mensalidade para verificação da compatibilidade refere-se ao **valor pago pelo beneficiário** que está realizando a consulta e não ao valor total do grupo familiar.
- Os planos de operadoras em fase de **cancelamento de registro** ou de **saída do mercado** já determinada pela ANS não podem receber beneficiários por portabilidade de carências.
- Não pode haver **cobrança adicional** ou específica ao beneficiário pelo exercício da portabilidade e não pode haver **discriminação de preços** de planos pela utilização da regra de portabilidade de carências.
- Na portabilidade de carências, é proibido o **preenchimento de novo formulário de Declaração de Saúde**, salvo nos casos em que o novo plano (plano de destino) tenha coberturas que não estavam previstas no plano de origem (ver Cobertura Parcial Temporária).
- A portabilidade de carências pode ser realizada por beneficiários durante ou após o término do **período de remissão*** previsto no contrato de origem.

(*) A remissão é um direito, garantido apenas quando previsto em contrato, de manutenção dos dependentes em um plano por tempo determinado após o falecimento do titular, sem pagamento de mensalidades.

PARA MAIS INFORMAÇÕES E OUTROS ESCLARECIMENTOS, ENTRE EM CONTATO COM A ANS. VEJA ABAIXO NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:

Disque ANS
0800 701 9656

Central de Atendimento
www.ans.gov.br

Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços

Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos
0800 021 2105

Use a opção do código
para ir ao portal da ANS

ans.reguladora

@ANS_reguladora

company/ans_reguladora

ansreguladoraoficial

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL