

# Mais concorrência entre planos de saúde

**A** portabilidade de carências dos planos de saúde foi regulamentada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar em janeiro e entrou em vigor na última quarta-feira, após 90 dias de prazo para a adaptação dos

planos privados de assistência à saúde às novas regras. Saiba, neste *Especial Cidadania*, como funciona esse mecanismo que permite ao consumidor maior liberdade de escolha e estimula a concorrência entre as operadoras.

## Condições para trocar de operadora sem ter de cumprir carência

Mais de 7 milhões de beneficiários de planos individuais e familiares de assistência médica, com ou sem odontologia, e de planos exclusivamente odontológicos contratados a partir de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei 9.656/98 já podem mudar de operadora levando consigo as carências cumpridas. Mas quem não está satisfeito com a assistência prestada e quer trocar de plano precisa cumprir os seguintes requisitos:

– Estar em dia com a mensalidade. São exigidas cópias dos comprovantes de pagamento dos três últimos boletos vencidos.

– Estar há pelo menos dois anos na operadora de origem. O prazo é de três anos caso o beneficiário tenha doença ou lesão preexistente. A partir da segunda troca de operadora, o prazo de permanência passa a ser de dois anos para todos os beneficiários.

– Solicitar a portabilidade entre o período

de que vai do 1º dia do mês de aniversário do contrato até o último dia útil do mês subsequente.

– Haver equivalência entre o plano de destino e o de origem. A faixa de preço do plano de destino deve ser igual ou inferior à que se enquadra o plano de origem.

– Não considerar como plano de destino planos que estejam cancelados ou com comercialização suspensa.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) esclarece que a portabilidade de carências não poderá ser oferecida por operadoras em processo de alienação compulsória de sua carteira, em processo de oferta pública do cadastro de beneficiários ou em liquidação extrajudicial.

Na página da agência na internet, o consumidor pode consultar o Guia ANS de Planos de Saúde para verificar se seu contrato se enquadra em uma dessas hipóteses. O guia da ANS também permite cruzamento de dados para consulta

e comparação de mais de 5 mil planos de saúde comercializados por cerca de 900 operadoras em atuação no mercado brasileiro. O sistema eletrônico auxilia o

consumidor que vai se beneficiar com a portabilidade de carências e também facilita o acesso a informações para quem pretende contratar um plano de saúde.

### Veja o passo a passo da portabilidade

1 Verifique se você preenche os requisitos para ter direito à portabilidade.

2 Consulte o Guia ANS de Planos de Saúde para localizar os planos compatíveis com o seu.

3 Dirija-se à operadora escolhida tendo em mão o relatório de planos compatíveis (pode ser impresso ao final da consulta sobre portabilidade no guia da ANS) e peça a proposta de adesão.

4 Apresente, no momento da assinatura da proposta de adesão, os documentos que comprovem o cumprimento dos requisitos para a portabilidade. Para atestar o tempo de permanência na operadora de origem, pode ser apresentada cópia do contrato assinado, da proposta de adesão, declaração da operadora do plano de origem ou

outro documento.

5 Aguarde a resposta do plano de destino, que deverá ser dada em até 20 dias após a assinatura da proposta de adesão. O não envio de resposta da operadora dentro desse prazo implica a aceitação da portabilidade de carências. Nesse caso, a ANS recomenda que você faça novo contato para confirmação com a operadora e solicitação da carteirinha do plano.

6 Caso o beneficiário seja aceito, a vigência do contrato se iniciará após dez dias da aceitação ou o final do prazo de 20 dias.

7 Se não for aceito, o consumidor tem direito à devolução de valores eventualmente adiantados.

### Regras para planos familiares

No caso de planos familiares, para que todos os beneficiários possam mudar de operadora, é necessário que eles atendam aos requisitos da portabilidade. Também é possível que qualquer integrante do contrato mude sozinho, caso em que se extinguem os vínculos apenas dos beneficiários que exerceram a portabilidade, mantendo-se o contrato para os outros beneficiários. Se o interessado em mudar de operadora for o titular do contrato, extingue-se apenas o seu vínculo de beneficiário: sua titularidade fica mantida e são preservados os demais vínculos do contrato do plano de origem.

### Se um imprevisto de saúde acontecer...

Em caso de internação do consumidor que fez a proposta para mudar de operadora de plano de saúde, o prazo de dez dias para o início da vigência do contrato passa a correr somente após a ciência da data da alta da internação. O vínculo do beneficiário com o plano de origem é mantido até o fim desse prazo.

Fica a cargo da operadora do plano de origem a notificação do início da internação do beneficiário à operadora do plano de destino. A operadora do plano de origem deverá ainda comunicar a data da alta da internação do beneficiário à operadora do plano de destino no prazo de cinco dias a contar do conhecimento da alta, sem prejuízo da possibilidade de o próprio beneficiário fazer essa comunicação. Após a notificação da alta, o prazo de dez dias volta a correr e a operadora de destino deve comunicar o início de vigência do novo contrato ao beneficiário.

### Empresas não podem cobrar preços diferenciados

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) proíbe que as operadoras cobrem custos adicionais pela utilização da portabilidade. O consumidor tem o direito, por exemplo, de solicitar à operadora do plano de origem documentos que comprovem o atendimento aos requisitos para que ele utilize a portabilidade.

A empresa deverá informar, dentro de dez dias, a data da inclusão do beneficiário ao plano de saúde, o número do registro da operadora e o número do registro do produto contratado.

Para definir planos equivalentes, serão usados os critérios de abrangência geográfica (nacional, estadual ou municipal), segmentação assistencial (ambulatorial, hospitalar, com ou sem odontologia), tipo de contratação, faixa de preços, entre outros.

### Vigência dos contratos

Com a portabilidade de carências, o contrato do plano com a operadora de origem será extinto, devendo, no entanto, vigorar até as 24 horas do dia anterior ao início da vigência do contrato de destino.

As operadoras do plano de destino devem comunicar a data de início da vigência do contrato do novo plano, antes de sua ocorrência, à operadora do plano de origem e ao beneficiário.

O consumidor deve fazer o pagamento regular à operadora de origem até que o vínculo contratual seja extinto. O último pagamento pelo plano de origem deverá ser proporcional ao número de dias de cobertura do serviço.

### Saiba mais

**Agência Nacional de Saúde Suplementar**  
Avenida Augusto Severo, 84 – Glória  
Rio de Janeiro (RJ) – CEP 20021-040  
Disque ANS – 0800 701 9656  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)

