

Saiba como trocar de plano de saúde sem cumprir carências ou cobertura parcial temporária no plano novo.

Passo a passo

1º passo

Verificar se o consumidor cumpre os requisitos realizar a Portabilidade de Carências, que são:

- O pagamento das mensalidades do plano deve estar em dia (adimplência);
- O contrato do plano atual deve estar ativo, não pode ter sido cancelado, com exceção das situações específicas*;
- 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), com exceção das situações específicas*;
- O período em que o beneficiário está vinculado ao plano atual (prazo mínimo de permanência) deve ser de 2 anos na 1ª portabilidade, **ou** de 1 ano se já tiver feito portabilidade para o plano atual, **ou** de 3 anos se tiver cumprido Cobertura Parcial Temporária (CPT) para Doença ou Lesão Preexistente, **ou** de 2 anos se a portabilidade for para um plano com coberturas não previstas no plano atual, com exceção das situações específicas*.

(*) Há situações específicas em que **os beneficiários que perderam ou estão na iminência de perder o seu plano de saúde podem realizar a portabilidade de carências para qualquer plano disponível no mercado**, sendo exigido apenas o requisito de adimplência, tais como: o plano coletivo foi cancelado, o titular do plano faleceu, o titular foi desligado da empresa (por demissão ou aposentadoria), o beneficiário perdeu a condição de dependente, ou a operadora está em fase de encerramento das atividades. Confira todas as situações específicas na cartilha sobre a portabilidade de carências

(http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/Cartilha_Final.pdf).

2º passo

Consultar o Guia ANS de Planos de Saúde (<https://www.ans.gov.br/gpw-beneficiario/>) para verificar as possibilidades de planos para realizar a Portabilidade de Carências.

Para auxiliar na busca por um novo plano de saúde, a ANS disponibiliza em sua página na internet um sistema de pesquisa por meio do qual os consumidores podem selecionar um plano de saúde para realizar a Portabilidade de carências.

O consumidor deve acessar o Guia de Planos e identificar o seu plano atual no sistema, na próxima tela, deve indicar o motivo para a realização da portabilidade e a data de adesão ao plano atual, e escolher o local onde deseja aderir/contratar o novo plano.

Em seguida, na tela de filtros, o consumidor deve selecionar as características do plano que deseja, de acordo com as suas necessidades.

Alerta-se que as características selecionadas no filtro da busca vão determinar a quantidade de planos resultantes. Por este motivo, recomenda-se que o consumidor faça simulações, alterando os filtros, de modo a ampliar ou restringir o resultado, para encontrar um plano disponível para contratação. Quanto mais características marcadas como “indiferente”, maior será a quantidade de planos no resultado da busca.

Após escolher o novo plano de saúde, o consumidor deve confirmar a intenção de realizar a portabilidade de carências clicando no botão “Gerar Protocolo”.

Com isso, o Guia de Planos vai gerar o número de protocolo da consulta realizada e disponibilizar o relatório de compatibilidade entre os planos de origem e de destino. O protocolo e o relatório gerados pelo sistema já garantem que o plano selecionado é compatível com o plano atual para fins de portabilidade de carência.

IMPORTANTE:

1. O relatório de compatibilidade tem validade de 5 (cinco) dias a partir da sua emissão. Após esse prazo, será necessário emitir novo relatório de compatibilidade.
2. O relatório de compatibilidade e o protocolo da consulta realizada no Guia de Planos serão encaminhados ao e-mail do consumidor, caso a informação do e-mail seja preenchida ao final da consulta.
3. A ANS disponibiliza ainda um **Tutorial** de como utilizar o Guia de Planos: <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/contratacao-e-troca-de-plano/guia-ans-de-planos-de-saude/ajuda> (segundo vídeo, Tutorial para "Portabilidade de Carências").

ATENÇÃO:

O Guia ANS de Planos de Saúde apresenta os resultados de acordo com a compatibilidade de preço, conforme valor pago pelo beneficiário em seu plano atual e os planos disponíveis para comercialização no local de contratação selecionado na consulta (há situações específicas de portabilidade em que não há a exigência de compatibilidade de preço, confira na Cartilha). Caso a busca no Guia ANS de Planos de Saúde não retorne nenhum plano no resultado, isso não necessariamente representa um erro no sistema, mas pode ser decorrente da falta de planos disponíveis de acordo com os critérios de busca ou de acordo com o valor pago pelo beneficiário em seu plano atual.

A disponibilidade de planos no local em que o consumidor deseja contratar/aderir, bem como as características escolhidas para o plano almejado (tipo de contratação, rede hospitalar, cobertura assistencial, abrangência geográfica, acomodação etc.), depende da oferta/comercialização de planos pelas operadoras, haja vista que as operadoras de planos de saúde são empresas privadas de livre iniciativa.

São disponibilizados no Guia de Planos todos os planos de saúde em comercialização no país, atualizados diariamente, com base nos sistemas de informações da ANS, os quais são alimentados pelas operadoras de planos de saúde, sendo de responsabilidade das operadoras a manutenção e atualização desses dados.

3º passo

Reunir os documentos necessários para comprovar o direito à Portabilidade de Carências, que são:

- Comprovante de que está em dia com o pagamento das mensalidades (adimplência), tais como: comprovantes de pagamento das 3 (três) últimas mensalidades vencidas, ou declaração da operadora do plano de origem ou da pessoa jurídica contratante.
- Comprovante de vínculo com o plano de origem e comprovante de prazo de permanência, tais como: proposta de adesão assinada, ou contrato assinado, ou comprovantes de pagamento das mensalidades do prazo de permanência, ou declaração da operadora do plano de origem ou da pessoa jurídica contratante.
- Relatório de compatibilidade entre os planos de origem e de destino ou número de protocolo de portabilidade, ambos emitidos pelo Guia ANS de Planos de Saúde.
- Se o plano de destino for de contratação coletiva, comprovante de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano ou comprovação referente ao empresário individual.

ATENÇÃO:

1. Se necessário, o beneficiário poderá solicitar à sua operadora de planos de saúde, por meio de

quaisquer de seus canais de atendimento, as declarações de adimplência e de prazo de permanência ou qualquer informação referente ao seu contrato de plano de saúde. A operadora do plano de origem terá o prazo máximo de 10 (dez) dias para disponibilizar as informações ao beneficiário

2. A não apresentação da declaração de adimplência e de prazo de permanência emitida pela operadora do plano de origem não poderá ser considerado motivo ou justificativa para a negativa de Portabilidade de Carências pela operadora do plano de destino, uma vez que o beneficiário pode reunir e apresentar os comprovantes dos requisitos por meios próprios.

4º passo

Procurar a operadora do plano de saúde escolhido, ou a Administradora de Benefícios responsável pelo plano, para formalizar a solicitação de adesão ao plano por meio da Portabilidade de Carências.

A ANS não participa diretamente da contratação de planos de saúde. O Guia ANS de Planos de Saúde não realiza a contratação do plano selecionado de forma automática, ele emite o protocolo e o relatório de compatibilidade que devem ser apresentados à operadora pelo beneficiário para efetivar a adesão ao novo plano.

No ato da formalização da adesão ao novo plano pela portabilidade de carências, o beneficiário deverá apresentar todos os documentos que comprovem o atendimento aos requisitos para a portabilidade, e a operadora deverá disponibilizar uma proposta de adesão contendo o número de registro do plano selecionado, para a assinatura do beneficiário.

A Operadora ou a Administradora de Benefícios terá o prazo máximo de 10 (dez) dias para analisar a solicitação de portabilidade de carências e enviar resposta conclusiva, devidamente justificada, informando se o beneficiário atende ou não os requisitos para realizar a portabilidade. Se o beneficiário não atender a algum dos requisitos para realizar a portabilidade, o pedido de portabilidade de carências poderá ser recusado mediante justificativa. O não envio de resposta ao beneficiário no prazo de 10 (dez) dias implica na aceitação da portabilidade de carências.

IMPORTANTE:

1. A portabilidade deverá ser realizada pelos mesmos canais que a operadora disponibiliza para a contratação de planos de saúde. Se a Operadora do plano de destino ou a Administradora de Benefícios responsável pelo plano de destino oferecer a contratação eletrônica de planos de saúde, a realização da portabilidade de carências também deverá ser disponibilizada por via eletrônica.
2. Além dos documentos necessários para comprovar o direito à Portabilidade de Carências, a operadora do plano de destino poderá solicitar ao beneficiário os documentos de identificação pessoal usualmente requeridos para fins de contratação de planos de saúde.
3. É proibido qualquer tipo de cobrança adicional para a realização da portabilidade de carências. Além disso, o preço dos planos não pode ser diferenciado para o beneficiário que esteja fazendo a portabilidade de carências em relação ao beneficiário que esteja fazendo uma contratação de plano sem portabilidade.
4. Qualquer tentativa de impedir ou restringir a participação de consumidor no plano de saúde, por ocasião da portabilidade de carências, é passível de aplicação de multa de R\$ 50.000,00 à operadora, devendo o consumidor fazer uma denúncia à ANS por um de seus canais de atendimento (https://www.gov.br/ans/pt-br/canais_atendimento/canais-de-atendimento-ao-consumidor).

5º e último passo

Cancelamento do plano de origem

Depois que já estiver vinculado ao novo plano, o consumidor deve solicitar o cancelamento do seu plano anterior no prazo de 5 (cinco) dias e guardar o comprovante.

A operadora do novo plano poderá solicitar o comprovante de cancelamento do plano de origem a qualquer momento.

ATENÇÃO:

Se o consumidor não cancelar o seu plano anterior, a operadora poderá exigir o cumprimento de carências e de cobertura parcial temporária no novo plano, tratando como uma contratação sem portabilidade, mas não poderá cancelar o plano novo contratado pelo motivo de descumprimento das regras de portabilidade de carências.