

Portabilidade de carências

Resolução Normativa
nº 438/2018

Unimed 
Grande
Florianópolis

Conceitos

Carência

Período ininterrupto, contado a partir do vínculo do beneficiário ao contrato do plano privado de assistência à saúde, durante o qual as mensalidades são pagas, mas o acesso a determinadas coberturas previstas na segmentação assistencial é limitado, conforme disposto no inciso V do artigo 12 da Lei nº 9656, de 1998.

Portabilidade de carências

Direito de mudar de plano de saúde sem cumprir novos períodos de carência ou de cobertura parcial temporária relativos aos itens previstos na segmentação assistencial do plano de origem, de acordo com os requisitos dispostos na legislação.

- **Especial**

Aplicável em caso de cancelamento do registro da operadora do plano de origem ou de sua liquidação extrajudicial (ou seja, saída compulsória do mercado, uma vez que operadoras de planos de saúde não estão sujeitas a recuperação judicial ou falência).

- **Extraordinária**

Decretada na impossibilidade de aplicação das normas da ANS ou por interesse público. As regras, nesse caso, serão estabelecidas por Resolução Operacional publicada pela ANS.

Conceitos

Plano de origem

Contrato de plano privado de assistência à saúde ao qual o beneficiário já se encontra vinculado.

Plano de destino

Contrato de plano privado de assistência à saúde ao qual o beneficiário vai se vincular nos termos da Portabilidade de Carências.

Prazo de permanência

Período ininterrupto durante o qual o beneficiário deve permanecer vinculado ao plano de origem para se tornar elegível à portabilidade de carências.

A que beneficiários se aplica

Unimed 
Grande
Florianópolis

Individual e familiar
Coletivo por adesão
Coletivo empresarial

Quando pode ser solicitada

Unimed 
Grande
Florianópolis

Regra geral

A qualquer momento, após cumprido o prazo de permanência.

Casos especiais

- Beneficiário em remissão: durante ou no término;
- Extinção de vínculo do beneficiário: 60 dias contados da data da extinção;
- Portabilidade especial: 60 dias da data de publicação da Resolução Operacional;
- Portabilidade extraordinária: conforme Resolução Operacional que vier a ser publicada pela ANS.

Regras gerais para solicitação

Unimed 
Grande
Florianópolis

Beneficiário

- Ativo no plano de origem;
- Adimplente;
- Que cumpriu o prazo de permanência.

Plano de Origem

- Estar regulamentado ou adaptado à Lei nº 9656/98;
- **Exceção:** portabilidade por perda de vínculo do beneficiário e portabilidade especial, quando o direito abrange os planos não regulamentados (firmados antes de 1º/1/1999).

Compatibilidade de cobertura

Unimed 
Grande
Florianópolis

Não é necessária. O beneficiário pode contratar um plano de qualquer segmentação, independentemente da que dispunha no plano de origem. No entanto, em caso de ampliação da cobertura, cumprirá a carência respectiva.

Para coberturas não previstas no plano de

origem, a operadora pode fixar os seguintes períodos de carência:

- Urgência e emergência: 24 horas;
- Parto a termo: até 300 dias;
- Cobertura ambulatorial: até 180 dias;
- Cobertura hospitalar: até 180 dias.

Prazo mínimo de permanência no plano de origem

1ª Portabilidade

- Dois anos no plano de origem ou três anos se tiver cumprido cobertura parcial temporária.

2ª Portabilidade

- Um ano no plano de origem ou dois anos se o beneficiário aderir a plano de destino com coberturas não previstas no anterior.

Observações

- No contrato adaptado, o prazo de permanência é contado a partir da data da adaptação;
- Em casos de mudança de plano de saúde com coberturas idênticas na mesma operadora, sem interrupção entre os planos, para fins de permanência, deve ser considerado o período que o beneficiário permaneceu vinculado à operadora.

Exceções

- Recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, titular ou dependente, durante os primeiros 30 dias após o parto ou que tenha sido inscrito no plano de origem como dependente no prazo de 30 dias do nascimento ou da adoção;
- Beneficiário que teve o vínculo extinto por morte do titular, perda da condição de dependência, demissão, exoneração, aposentadoria e rescisão do contrato coletivo (empresarial ou adesão) pela operadora ou pela contratante;
- Na portabilidade especial de carências.

Compatibilidade de preço

Unimed 
Grande
Florianópolis

O valor mensal do plano de destino deve ser igual ou inferior ao do plano de origem.

Exceções:

- Planos com formação de preço pós-estabelecido;
- Plano de origem e de destino do tipo coletivo empresarial;
- Portabilidade por extinção do vínculo do beneficiário causada por morte do titular, perda da condição de dependência, demissão, exoneração, aposentadoria e rescisão do contrato coletivo pela operadora ou pela contratante;
- Na portabilidade especial de carências.

Carência e cobertura parcial temporária no plano de destino

- Caso em período de carência ou de cobertura parcial temporária no plano de origem: período remanescente no plano de destino;
- Em casos de agravo no plano de origem, permite que o beneficiário negocie o pagamento com a operadora do plano de destino ou cumpra a cobertura parcial temporária pelo período;
- Preenchimento de declaração de saúde e alegação de doença e/ou de lesão preexistente ficam proibidas, exceto quando o plano de destino possuir coberturas não previstas no plano de origem.

Portabilidade por extinção do vínculo

Deverá ser requerida em 60 dias contados da data da ciência da extinção do vínculo, pelo:

- Dependente, em caso de morte deste, sem prejuízo de permanecer no plano nas mesmas condições (inciso I do art. 8º);
- Dependente, em caso de perda da condição de dependência;
- Titular e dependentes, em caso de demissão, exoneração ou aposentadoria, independente de contribuição, ou quando terminar o período de manutenção da condição de beneficiário;
- Titular e dependentes, em caso de rescisão de contrato coletivo, pela operadora ou pela pessoa jurídica contratante.

Não é necessário: estar ativo no plano de origem, prazo de permanência e compatibilidade por faixa de preço.

Portabilidade especial ou extraordinária

- Pode ser exercida por beneficiário de plano não regulamentado, regulamentado e adaptado.

- Ocorre em operadoras em processo de cancelamento de registro ou em liquidação extrajudicial.

- O prazo para exercício do direito é de 60 dias contados da data da publicação da Resolução Operacional.

- Não pode ser exigido prazo de permanência e compatibilidade por faixa de preço.

- Também é de direito do beneficiário cujo vínculo foi extinto em até 60 dias antes do início da portabilidade, uma vez que, neste caso, o vínculo ativo não é requisito a ser aplicado.

- Exige que o beneficiário cumpra no plano de destino os prazos de carência e de cobertura parcial temporária remanescentes.

- Em casos de agravo no plano de origem, permite que o beneficiário negocie o pagamento com a operadora do plano de destino ou cumpra a cobertura parcial temporária pelo período remanescente.

Unimed Grande Florianópolis
0800 483 500
www.unimedflorianopolis.com.br

ANS
0800 701 9656
0800 021 2105 (para deficientes auditivos)
www.ans.gov.br