

INFORMATIVO SOBRE PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS

Portabilidade Convencional

Documentos necessários:

1. Comprovação de adimplência através dos comprovantes de pagamento das 3 últimas mensalidades vencidas ou declaração da operadora do plano de origem ou da pessoa jurídica contratante, ou qualquer outro documento hábil à comprovação do adimplemento do beneficiário.
2. Comprovante de prazo de permanência: proposta de adesão assinada ou contrato assinado ou comprovantes de pagamento das mensalidades do prazo de permanência exigido ou declaração da operadora do plano de origem ou da pessoa jurídica contratante ou qualquer outro documento hábil à comprovação do prazo de permanência.
3. 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. (válido por 5 dias a partir da emissão do protocolo do Guia ANS).
4. Se o beneficiário estiver em cumprimento de CPT, deverá apresentar cópia da Declaração de Saúde preenchida no plano de origem ou de documento que ateste que está cumprindo CPT que especifique a doença ou lesão preexistente declarada.
5. 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.
6. Se o plano de destino for de contratação coletiva, manifestação expressa da pessoa jurídica contratante quanto à concordância com a inclusão no contrato.
7. Carteira de identidade, CPF e comprovante de residência.

Situações Específicas de Portabilidade:

A Portabilidade de Carências poderá ser exercida em decorrência da extinção do vínculo do beneficiário ao seu plano de saúde nas seguintes hipóteses:

- a. Pelo beneficiário dependente, em caso de morte do titular do contrato;
- b. Pela perda da condição de dependência em relação ao titular do contrato;
- c. Pelo beneficiário titular e seus dependentes, em caso de demissão, exoneração ou aposentadoria;
- d. Pelo beneficiário titular e seus dependentes, no término do direito de manutenção no plano por força dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9656/98;
- e. Pelo beneficiário titular e seus dependentes, em caso de rescisão do contrato coletivo por parte da operadora ou da pessoa jurídica contratante.

Observação: nesses casos, a portabilidade deverá ser requerida dentro do prazo de **60 (sessenta) dias** a partir da sua efetiva exclusão do plano ou da data em que tomar conhecimento da sua exclusão.

Documentos necessários:

1. Comprovante de exclusão do plano: declaração da operadora do plano de origem ou da pessoa jurídica contratante.
2. Comprovante de prazo de permanência: 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.
3. Guia ANS de Planos de Saúde. (válido por 5 dias a partir da emissão do protocolo do Guia ANS).
4. Se o beneficiário estiver em cumprimento de CPT, deverá apresentar cópia da Declaração de Saúde preenchida no plano de origem ou de documento que ateste que está cumprindo CPT que especifique a doença ou lesão preexistente declarada.
5. 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.
6. Se o plano de destino for de contratação coletiva, manifestação expressa da pessoa jurídica contratante quanto à concordância com a inclusão no contrato.
7. Carteira de identidade, CPF e comprovante de residência.
8. Documentos que comprovem decorrência das situações específicas de portabilidade de carências.