

§ 5º A Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente deve garantir canal de videoconferência seguro e acessível para realização das Assembleias virtuais.

Art. 3º As reuniões convocadas por meios de participação remota, deverão ser iniciadas, encerradas e ter suas votações apuradas por meio de mensagens endereçadas ao correio eletrônico da Secretaria Executiva.

§ 1º Os subsídios para a análise dos itens da pauta serão enviados previamente, para conselheiras e conselheiros, titulares e suplentes, por correio eletrônico;

§ 2º Os debates acerca dos itens de pauta serão realizados por meios a serem acordados entre a Mesa Diretora, objetivando garantir a máxima participação e proveito das discussões.

Art. 4º Esta resolução terá vigência durante o quadro de pandemia de Covid-19 no Brasil, cessando seus efeitos imediatamente após o retorno das condições de participação presencial das/os Conselheiras/os nas Assembleias.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

IOLETE RIBEIRO DA SILVA  
Presidente do CONANDA

## Ministério da Saúde

### SECRETARIA EXECUTIVA

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE,  
INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO

#### DESPACHO Nº 24, DE 4 DE MAIO DE 2020

A DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE, INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 7º da Portaria nº 2.218/GM/MS, de 21 de agosto de 2019, e em cumprimento ao disposto no Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, resolve:

1. Fica aprovada, a partir da publicação deste Despacho, a seguinte solicitação de readequação da rede física do SUS:

PROCESSO NUP: 25000.093566/2019-16

MUNICÍPIO: IÇARA/SC

ESTABELECIMENTO ORIGINALMENTE PACTUADO: Centro de Saúde/Unidade Básica (Posta SISMOB nº 11391.5580001/13-016)

READEQUAÇÃO SOLICITADA: Clínica/Centro de Especialidades, Centro de Especialidades Odontológicas - CEO I.

DECISÃO: READEQUAÇÃO APROVADA.

EMBASAMENTO: Nota Técnica Nº 55/2020-CQIS/CGES/DESID/SE/MS

MARIA ERIDAN PIMENTA NETA

### SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

#### PORTARIA Nº 393, DE 29 DE ABRIL DE 2020

Define a distribuição de recursos financeiros para a realização da estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado de Rondônia.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria nº 3.932/GM/MS, de 30 de dezembro de 2019, que define, para o exercício de 2020, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

Considerando a Resolução CIB nº 114, de 16 de abril de 2020, da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Rondônia, que definiu as responsabilidades das cirurgias eletivas a serem realizadas no Estado de Rondônia, constante do NUP 25000.058214/2020-58 resolve:

Art. 1º Fica definida a distribuição de recursos financeiros para a realização da estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado de Rondônia, conforme o Anexo desta portaria.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos financeiros aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde conforme anexo, após a apuração da produção na Base de Dados dos Sistemas de Informações do SUS.

Art. 3º A definição não acarretará ônus para o Ministério da Saúde.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência janeiro de 2020.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

ANEXO

UF	IBGE	Município	Gestão	Valor
RO	110000	Gestão Estadual	Estadual	R\$ 1.690.492,35
RO	110001	Alta Floresta do oeste	Municipal	R\$ 21.426,83
RO	110002	Ariquemes	Municipal	R\$ 32.317,26
RO	110004	Cacoal	Municipal	R\$ 45.048,85
RO	110011	Jaru	Municipal	R\$ 86.434,02
RO	110012	Ji Paraná	Municipal	R\$ 91.560,83
RO	110013	Machadinho D'Oeste	Municipal	R\$ 43.967,78
RO	110015	Ouro Preto D'Oeste	Municipal	R\$ 36.034,40
RO	110018	Pimenta Bueno	Municipal	R\$ 19.044,87
RO	110020	Porto Velho	Municipal	R\$ 16.830,62
RO	110025	Presidente Médici	Municipal	R\$ 7.073,99
RO	110028	Rolim de Moura	Municipal	R\$ 19.255,20
RO	110150	Seringueiras	Municipal	R\$ 15.513,00
Total				R\$ 2.125.000,00

### SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE

#### PORTARIA Nº 16, DE 29 DE ABRIL DE 2020

Torna pública a decisão de incorporar a dapagliflozina para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2 e de não incorporar a empagliflozina para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Ref.: 25000.126730/2019-89, 0014545093.

A SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE - SUBSTITUTA, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e, nos termos dos arts. 20 e 23, do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Incorporar a dapagliflozina para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Conforme determina o art. 25, do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para efetivar a oferta dos referidos medicamentos ao SUS.

Art. 2º Não incorporar a empagliflozina para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2, no âmbito do SUS.

Parágrafo único. A matéria de que trata este artigo poderá ser submetida a novo processo de avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC, caso sejam apresentados fatos novos que possam alterar o resultado da análise efetuada.

Art. 3º O relatório de recomendação da CONITEC sobre essas tecnologias estará disponível no endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/>.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

VANIA CRISTINA CANUTO SANTOS

### AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

#### RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.533, DE 29 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre o encerramento do regime de direção fiscal e posterior cancelamento de registro da operadora Associação Brasileira dos Empregados em Telecomunicações.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, na forma do disposto no art. 24 da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, em reunião ordinária de 28 de abril de 2020, considerando os documentos constantes no processo administrativo nº 33910.002123/2017-28, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor-Presidente Substituto determinei a sua publicação:

Art. 1º Fica encerrado o regime de direção fiscal na operadora com o posterior cancelamento do registro da operadora Associação Brasileira dos Empregados em Telecomunicações, registro ANS nº 33.891-5 e CNPJ nº 63.089.205/0001-05.

Art. 2º Esta Resolução Operacional - RO entra em vigor na data de sua publicação.

ROGÉRIO SCARABEL

Diretor-Presidente  
Substituto

#### RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.535, DE 29 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre a concessão da portabilidade especial aos beneficiários da operadora AGEMED Saúde S.A.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, e na forma do disposto no art. 12, da Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33910.000859/2020-67, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor-Presidente Substituto, determinei a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo de até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora Agemed Saúde S.A., CNPJ nº 02.933.220/0001-01, registro ANS nº 33.960-1, exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde da escolha desses beneficiários, observadas as seguintes especificidades:

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos;

II - a portabilidade especial de carências pode ser exercida pelos beneficiários cujo vínculo tenha sido extinto em até 60 (sessenta) dias antes da data inicial do prazo para a portabilidade especial de carências estabelecido por esta Resolução Operacional, não se aplicando o requisito do vínculo ativo para o exercício do direito;

III - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na operadora Agemed Saúde S.A. pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se ao cumprimento dos respectivos períodos remanescentes no plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem;

IV - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo, caso seja ofertado, a ser negociado com a operadora do plano de destino;

V - o beneficiário que tenha 24 (vinte e quatro) meses ou mais de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo sem o cumprimento de cobertura parcial temporária e sem o pagamento de agravo.

§ 1º Não se aplicam à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos de prazo de permanência e de compatibilidade por faixa de preço, previstos, respectivamente, nos incisos III e V do caput do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 2º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 3º A comprovação da adimplência do beneficiário junto à operadora do plano de origem dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos 3 (três) boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

§ 4º O beneficiário da Agemed Saúde S.A. exercerá a portabilidade especial de carências, observando-se o seguinte:

I - poderá escolher plano, diretamente na operadora de destino ou administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, em qualquer faixa de preço, não se aplicando o requisito previsto no inciso V, do artigo 3º, da RN nº 438;

II - poderá escolher plano de destino com cobertura (segmentação) não prevista no plano de origem, podendo ser exigido o cumprimento de carência para as coberturas não previstas;

III - deverá apresentar documentos para fins de comprovação do atendimento aos requisitos disciplinados nesta Resolução Operacional;

IV - quando o plano de destino for de contratação coletiva, apresentar comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5º e 9º da RN nº 195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN nº 432, de 27 de dezembro de 2017.

§ 5º A operadora de destino deverá:

I - aceitar, após análise que deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias, ou imediatamente após pagamento da primeira mensalidade, o consumidor que atender aos requisitos disciplinados nesta Resolução, não se aplicando o disposto nos artigos 18 e 19, da RN nº 438, de 2019;

II - divulgar, em seus postos de venda, a listagem dos planos disponíveis para contratação, com os respectivos preços máximos dos produtos;



III - no caso de o beneficiário da Agemed Saúde S.A. estar internado, a solicitação de portabilidade especial poderá ser requerida por seu representante legal. Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROGÉRIO SCARABEL  
Diretor-Presidente  
Substituto

#### RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.536, DE 29 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre a concessão da portabilidade especial aos beneficiários da operadora Bahiaodonto Plano Odontológico da Bahia Ltda.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, e na forma do disposto no art. 12, da Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33910.008172/2019-36, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo de até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora Bahiaodonto Plano Odontológico da Bahia Ltda., CNPJ nº 86.968.187/0001-37, registro ANS nº 35.630-1, exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde da escolha desses beneficiários, observadas as seguintes especificidades:

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos;

II - a portabilidade especial de carências pode ser exercida pelos beneficiários cujo vínculo tenha sido extinto em até 60 (sessenta) dias antes da data inicial do prazo para a portabilidade especial de carências estabelecido por esta Resolução Operacional, não se aplicando o requisito do vínculo ativo para o exercício do direito;

III - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na operadora Bahiaodonto Plano Odontológico da Bahia Ltda. pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se ao cumprimento dos respectivos períodos remanescentes no plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem;

IV - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo, caso seja ofertado, a ser negociado com a operadora do plano de destino;

V - o beneficiário que tenha 24 (vinte e quatro) meses ou mais de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo sem o cumprimento de cobertura parcial temporária e sem o pagamento de agravo.

§ 1º Não se aplicam à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos de prazo de permanência e de compatibilidade por faixa de preço, previstos, respectivamente, nos incisos III e V do caput do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 2º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 3º A comprovação da adimplência do beneficiário junto à operadora do plano de origem dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos 3 (três) boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

§ 4º O beneficiário da Bahiaodonto Plano Odontológico da Bahia Ltda. exercerá a portabilidade especial de carências, observando-se o seguinte:

I - poderá escolher plano, diretamente na operadora de destino ou administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, em qualquer faixa de preço, não se aplicando o requisito previsto no inciso V, do artigo 3º, da RN nº 438;

II - poderá escolher plano de destino com cobertura (segmentação) não prevista no plano de origem, podendo ser exigido o cumprimento de carência para as coberturas não previstas;

III - deverá apresentar documentos para fins de comprovação do atendimento aos requisitos disciplinados nesta Resolução Operacional;

IV - quando o plano de destino for de contratação coletiva, apresentar comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5º e 9º da RN nº 195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN nº 432, de 27 de dezembro de 2017.

§ 5º A operadora de destino deverá:

I - aceitar, após análise que deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias, ou imediatamente após pagamento da primeira mensalidade, o consumidor que atender aos requisitos disciplinados nesta Resolução, não se aplicando o disposto nos artigos 18 e 19, da RN nº 438, de 2019;

II - divulgar, em seus postos de venda, a listagem dos planos disponíveis para contratação, com os respectivos preços máximos dos produtos;

III - no caso de o beneficiário da Bahiaodonto Plano Odontológico da Bahia Ltda. estar internado, a solicitação de portabilidade especial poderá ser requerida por seu representante legal.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROGÉRIO SCARABEL  
Diretor-Presidente  
Substituto

#### RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.537, DE 29 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre a concessão da portabilidade especial aos beneficiários da operadora Cimol Clínica Médica e Odontológica São Francisco de Assis Ltda.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, e na forma do disposto no art. 12, da Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33910.022925/2019-16, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo de até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora Cimol Clínica Médica e Odontológica São Francisco de Assis Ltda., CNPJ nº 32.076.630/0001-36, registro ANS nº 40.277-0, exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde da escolha desses beneficiários, observadas as seguintes especificidades:

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos;

II - a portabilidade especial de carências pode ser exercida pelos beneficiários cujo vínculo tenha sido extinto em até 60 (sessenta) dias antes da data inicial do prazo para a portabilidade especial de carências estabelecido por esta Resolução Operacional, não se aplicando o requisito do vínculo ativo para o exercício do direito;

III - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na operadora Cimol Clínica Médica e Odontológica São Francisco de Assis Ltda. pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se ao cumprimento dos respectivos períodos remanescentes no plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem;

IV - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo, caso seja ofertado, a ser negociado com a operadora do plano de destino;

V - o beneficiário que tenha 24 (vinte e quatro) meses ou mais de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo sem o cumprimento de cobertura parcial temporária e sem o pagamento de agravo.

§ 1º Não se aplicam à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos de prazo de permanência e de compatibilidade por faixa de preço, previstos, respectivamente, nos incisos III e V do caput do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 2º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 3º A comprovação da adimplência do beneficiário junto à operadora do plano de origem dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos 3 (três) boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

§ 4º O beneficiário da Cimol Clínica Médica e Odontológica São Francisco de Assis Ltda. exercerá a portabilidade especial de carências, observando-se o seguinte:

I - poderá escolher plano, diretamente na operadora de destino ou administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, em qualquer faixa de preço, não se aplicando o requisito previsto no inciso V, do artigo 3º, da RN nº 438;

II - poderá escolher plano de destino com cobertura (segmentação) não prevista no plano de origem, podendo ser exigido o cumprimento de carência para as coberturas não previstas;

III - deverá apresentar documentos para fins de comprovação do atendimento aos requisitos disciplinados nesta Resolução Operacional;

IV - quando o plano de destino for de contratação coletiva, apresentar comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5º e 9º da RN nº 195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN nº 432, de 27 de dezembro de 2017.

§ 5º A operadora de destino deverá:

I - aceitar, após análise que deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias, ou imediatamente após pagamento da primeira mensalidade, o consumidor que atender aos requisitos disciplinados nesta Resolução, não se aplicando o disposto nos artigos 18 e 19, da RN nº 438, de 2019;

II - divulgar, em seus postos de venda, a listagem dos planos disponíveis para contratação, com os respectivos preços máximos dos produtos;

III - no caso de o beneficiário da Cimol Clínica Médica e Odontológica São Francisco de Assis Ltda. estar internado, a solicitação de portabilidade especial poderá ser requerida por seu representante legal.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROGÉRIO SCARABEL  
Diretor-Presidente  
Substituto

#### RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.538, DE 29 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre a concessão da portabilidade especial aos beneficiários da operadora Odontology System Convênio Odontológico Ltda.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, e na forma do disposto no art. 12, da Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33910.014480/2019-09, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo de até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora Odontology System Convênio Odontológico Ltda., CNPJ nº 05.960.862/0001-80, registro ANS nº 41.646-1, exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde da escolha desses beneficiários, observadas as seguintes especificidades:

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos;

II - a portabilidade especial de carências pode ser exercida pelos beneficiários cujo vínculo tenha sido extinto em até 60 (sessenta) dias antes da data inicial do prazo para a portabilidade especial de carências estabelecido por esta Resolução Operacional, não se aplicando o requisito do vínculo ativo para o exercício do direito;

III - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na operadora Odontology System pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se ao cumprimento dos respectivos períodos remanescentes no plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem;

IV - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo, caso seja ofertado, a ser negociado com a operadora do plano de destino;

V - o beneficiário que tenha 24 (vinte e quatro) meses ou mais de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo sem o cumprimento de cobertura parcial temporária e sem o pagamento de agravo.

§ 1º Não se aplicam à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos de prazo de permanência e de compatibilidade por faixa de preço, previstos, respectivamente, nos incisos III e V do caput do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 2º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 3º A comprovação da adimplência do beneficiário junto à operadora do plano de origem dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos 3 (três) boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

§ 4º O beneficiário da Odontology System exercerá a portabilidade especial de carências, observando-se o seguinte:

I - poderá escolher plano, diretamente na operadora de destino ou administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, em qualquer faixa de preço, não se aplicando o requisito previsto no inciso V, do artigo 3º, da RN nº 438;

II - poderá escolher plano de destino com cobertura (segmentação) não prevista no plano de origem, podendo ser exigido o cumprimento de carência para as coberturas não previstas;

III - deverá apresentar documentos para fins de comprovação do atendimento aos requisitos disciplinados nesta Resolução Operacional;

IV - quando o plano de destino for de contratação coletiva, apresentar comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5º e 9º da RN nº 195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN nº 432, de 27 de dezembro de 2017.

§ 5º A operadora de destino deverá:

