

§ 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:

