

**Busca por planos mais baratos continua sendo principal razão para consulta dos beneficiários**

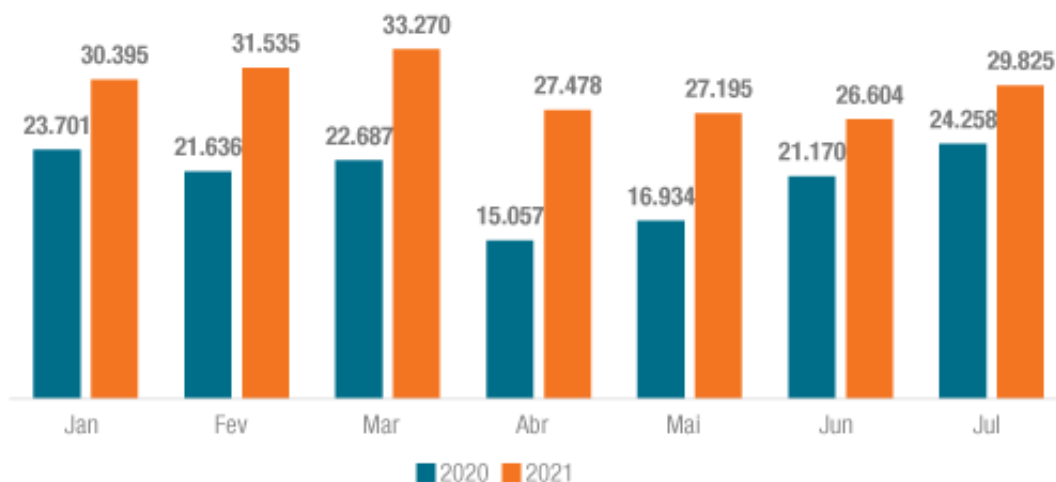


O interesse pela portabilidade de carências - que é a possibilidade de trocar de planos de saúde levando consigo os períodos de carência e de cobertura parcial temporária para doenças, ou lesões preexistentes, já cumpridos - aumentou 42% nos primeiros sete meses de 2021 em relação ao mesmo período do ano passado. É o que mostra o relatório de acompanhamento de protocolos de portabilidade emitidos pelo Guia ANS de Planos de Saúde, ferramenta de consulta da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a contratação e troca de planos de saúde.

De janeiro a julho de 2021, foram gerados 206.302 protocolos de consultas sobre portabilidade de carências, 60.859 a mais que os gerados no mesmo período em 2020 (145.443). O principal motivo informado pelos usuários do Guia ANS é a busca por planos de saúde mais baratos.

Importante esclarecer que o número de protocolos emitidos representa o total de consultas finalizadas no Guia ANS e não o número de portabilidades efetivadas.

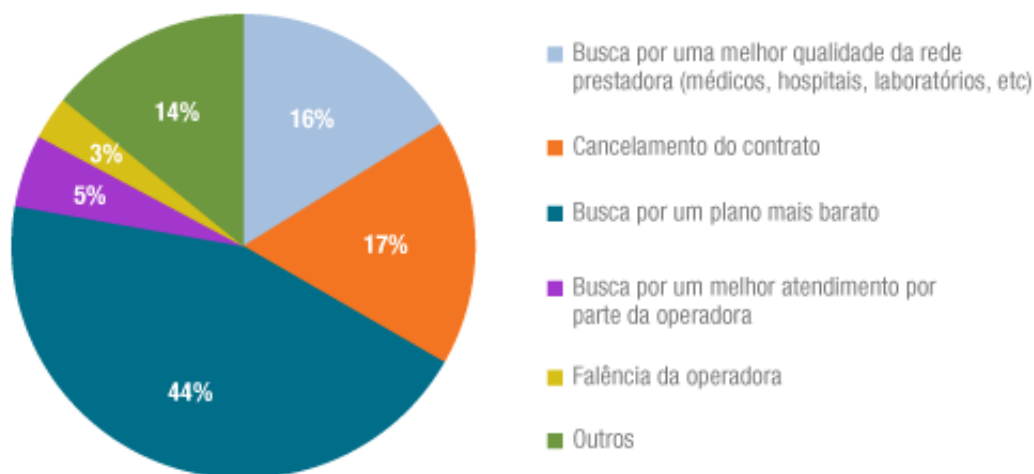
## Número de protocolos de portabilidade de carências – janeiro a julho de 2020 e 2021



Fonte: ANS - Painel de Sistemas/ Análise da Pesquisa de Satisfação  
Dados Atualizados até 31/07/2021 - Extraídos em 09/08/2021

Considerando o período de março de 2020 a julho de 2021, as principais motivações informadas pelos beneficiários quanto ao interesse na portabilidade de carências foram: a busca por um plano mais barato (44%), cancelamento de contrato (17%) e a procura por melhor qualidade da rede prestadora (16%), como pode ser visto no gráfico abaixo.

## Principal motivo para querer mudar de plano de saúde



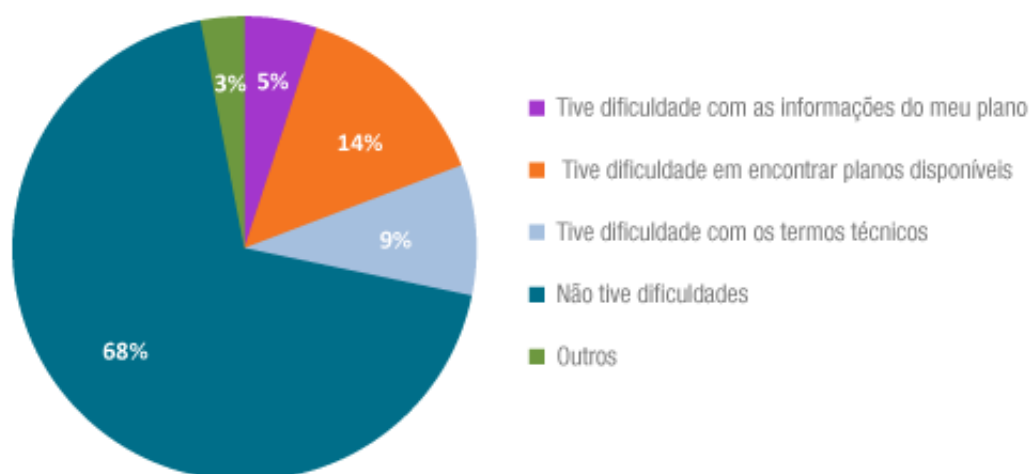
Fonte: ANS - Painel de Sistemas/Análise da Pesquisa de Satisfação  
Dados atualizados até 31/07/2021 - Extraídos em 09/08/2021  
Período: março/2020 a julho/2021

## Percepção do usuário sobre o Guia de Planos

A percepção dos usuários sobre o Guia de Planos da ANS tem sido mensurada pela ANS com o objetivo de aprimorar, de forma permanente, a ferramenta. Dessa maneira, após o relatório ter sido gerado, é feita uma pesquisa com os usuários.

No período de março de 2020 a julho de 2021, 68% das pessoas que acessaram o Guia não tiveram dificuldades, enquanto 14% informaram dificuldade de encontrar planos disponíveis, o que pode estar relacionado ao fato de não existir opções de planos que atendam a região do usuário.

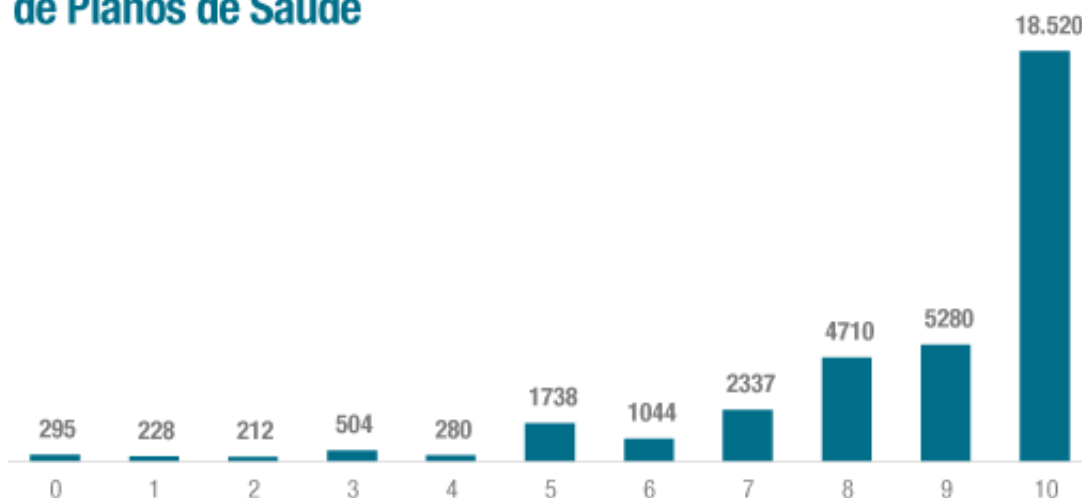
## Uso do Guia ANS de Planos de Saúde — Houve dificuldades?



Fonte: ANS - Painel de Sistemas/Análise da Pesquisa de Satisfação  
 Dados atualizados até 31/07/2021 - Extraídos em 09/08/2021  
 Período: março/2020 a julho/2021

Na Análise de Satisfação com o Guia de Planos, a ANS solicita que o usuário atribua notas de 0 a 10 para o serviço. No gráfico abaixo, observa-se que a ampla maioria das pessoas que navega pela ferramenta a avalia com a nota máxima.

## Notas atribuídas pelos usuários do Guia ANS de Planos de Saúde



Fonte: ANS - Painel de Sistemas/ Análise da Pesquisa de Satisfação  
 Dados Atualizados até 31/07/2021 - Extraídos em 09/08/2021  
 Período: março/2020 a julho/2021

### Como fazer a portabilidade de carências

A portabilidade de carências é um direito garantido a todos os beneficiários de planos de saúde contratados a partir de 01/01/1999 ou adaptados à Lei nº 9.656/98 . Essa opção está disponível aos beneficiários de qualquer modalidade de contratação (planos individuais, coletivos empresariais e coletivos por adesão), mediante o cumprimento dos seguintes requisitos gerais:

- 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);
- O plano de destino deve ter faixa de preço compatível com o plano atual;

- O contrato deve estar ativo, ou seja, o plano atual não pode estar cancelado;
- O beneficiário deve estar em dia com o pagamento das mensalidades;
- O beneficiário deve ter cumprido o prazo mínimo de permanência no plano:

1ª portabilidade: 2 anos no plano de origem ou 3 anos se tiver cumprido Cobertura Parcial Temporária (CPT) para uma Doença ou Lesão Preexistente.

2ª portabilidade: Se já tiver feito portabilidade antes, o prazo de permanência exigido é de pelo menos 1 ano; ou de 2 anos caso tenha feito portabilidade para o plano atual com coberturas não previstas no plano anterior.

A ANS disponibiliza aos beneficiários uma cartilha com informações completas sobre o tema para orientar sobre prazos e critérios para realização da portabilidade.

[Clique e confira aqui.](#)

### **Guia ANS de Planos de Saúde**

Para consultar os planos disponíveis no mercado e compatíveis para fins de portabilidade, o beneficiário deve consultar o Guia ANS de Planos de Saúde. Depois de preencher as informações requisitadas sobre o plano de origem e sobre os critérios desejados na contratação do novo plano, ao final da consulta serão retornados os planos disponíveis para portabilidade.

O beneficiário deve escolher o plano que mais lhe convier e emitir o protocolo de Relatório de Compatibilidade. Depois de escolher o novo plano ao qual deseja aderir, deve procurar a operadora munido da documentação exigida e solicitar a proposta de adesão. A operadora do plano de destino tem até 10 dias para analisar o pedido de portabilidade. Caso a operadora não responda ao pedido após esse prazo, a portabilidade será considerada válida.

Há ainda situações específicas, em que não é exigida a compatibilidade de preço ou o cumprimento do prazo de permanência no plano ([veja situações específicas de portabilidade](#)), são os casos em que o beneficiário tem que mudar de plano por motivos alheios à sua vontade, como, por exemplo, morte do titular, cancelamento do contrato e falência da operadora.

### **Situações em que há carência no novo plano contratado:**

Caso o beneficiário exerça portabilidade para um plano com coberturas não previstas no plano de origem, estará sujeito ao cumprimento de carências, mas somente para as novas coberturas. Por exemplo: um beneficiário que possui um plano ambulatorial poderá fazer portabilidade para um plano ambulatorial + hospitalar cumprindo carências apenas para a cobertura hospitalar.

Com isso, a ANS ampliou as opções de escolha do beneficiário, permitindo que ele encontre um plano de saúde que atenda suas necessidades, sem cumprir carências para as coberturas que já tenha cumprido, preservando, por outro lado, o equilíbrio do setor, ao manter a lógica prevista em Lei de exigência de carências para as novas coberturas.

[Clique aqui e saiba mais sobre portabilidade.](#)

**Fonte:** ANS, em 17.08.2021