Beneficiários da Atitude Saúde Assistência Médica e da Ideal Saúde Assistência Ambulatorial têm até 60 dias para mudar de plano sem cumprir carência

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou, no Diário Oficial da União de 11/12, a concessão de prazo para portabilidade especial de carências para os clientes das operadoras Atitude Saúde Assistência Médica LTDA – Registro ANS nº 42.215-1, e Ideal Saúde Assistência Médica Ambulatorial LTDA – Registro ANS nº 42.075-1. A partir dessa data, os usuários dos planos têm até 60 dias – 8/2/2026 – para ingressarem em um novo plano à sua escolha. Ao final desse período as operadoras terão seu registro na ANS cancelados e suas atividades encerradas. Caso ainda estejam em carência ou cobertura parcial temporária no plano atual, o período remanescente poderá ser cumprido na nova operadora.

Confira aqui a RO nº 3.079 – OPERADORA ATITUDE SAÚDE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.

Confira aqui a RO nº 3.080 – OPERADORA IDEAL SAÚDE ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL LTDA.

Orientações aos beneficiários

Os clientes poderão contratar qualquer plano disponível no mercado sem cumprir novos períodos de carências ou cobertura parcial temporária. Caso ainda estejam em carência no plano atual, o período remanescente poderá ser cumprido na nova operadora.

Na portabilidade especial de carências os beneficiários podem escolher qualquer plano em comercialização, independente do seu preço, em qualquer outra operadora.

Para auxiliar nessa decisão a Agência disponibiliza em seu portal o Guia ANS de Planos de Saúde, que aponta ao consumidor os planos disponíveis para contratação e exercício da portabilidade de carências. Vale destacar que a ANS não participa diretamente da contratação de planos de saúde.

Para fazer uso do benefício, os interessados devem se dirigir diretamente à operadora escolhida portando o comprovante de pagamento de três mensalidades na operadora de origem referentes ao período dos últimos seis meses.

A portabilidade deve ser realizada pelos mesmos canais que a operadora disponibiliza para a contratação de planos de saúde.

Exemplo: se a operadora do plano de destino ou a administradora de benefícios responsável pelo plano de destino oferecer a contratação eletrônica de planos de saúde, a realização da portabilidade de carências também deverá ser disponibilizada por via eletrônica.

As regras gerais para o exercício da portabilidade de carências estão atualmente dispostos na Resolução Normativa nº 438/2018 e no portal da ANS estão disponíveis na cartilha que explica a portabilidade de forma didática e acessível. Clique a acesse.

Planos coletivos empresariais e coletivos por adesão

As pessoas jurídicas contratantes de planos coletivos empresariais e coletivos por adesão deverão escolher outras operadoras para prestarem a assistência à saúde à sua carteira de beneficiários.

Caso optem pela portabilidade especial, os beneficiários de planos coletivos poderão exercer, individualmente, seu direito à troca de operadora e mudar para um novo contrato de plano de saúde individual ou coletivo para o qual sejam elegíveis.

Plano contratado por Empresário Individual

No caso de contrato firmado por Empresário Individual, o contratante é uma Pessoa Física. Neste caso, o empresário individual pode exercer a sua portabilidade de carência individual no mesmo ato da contratação do novo plano empresarial, bem como na contratação de plano individual ou familiar.

Importante!

- A portabilidade de carências é um direito individual concedido aos beneficiários de planos de saúde, independentemente do tipo de contratação do plano (individual, coletivo empresarial ou coletivo por adesão). Dessa forma, a portabilidade de carências não pode ser exercida por pessoas jurídicas (PJ), pois não há previsão normativa para a portabilidade de contratos.
- Quando o plano de destino for de contratação coletiva, o contrato celebrado entre a operadora e a pessoa jurídica (PJ) deverá estar vigente, para que os beneficiários interessados possam, individualmente, aderir ao contrato utilizando-se do benefício da Portabilidade de Carências. Nestes casos o beneficiário deverá comprovar sua elegibilidade para ingressar no plano atestando seu vínculo com a pessoa jurídica contratante e, também, o seu direito a Portabilidade de Carências de acordo com os critérios atinentes à sua motivação.
- É proibido qualquer tipo de cobrança adicional para a realização da portabilidade de carências. Além disso, o preço dos planos deve ser o mesmo para o beneficiário que realizou portabilidade e para o beneficiário que contratou o plano sem portabilidade.
- Se uma operadora impedir qualquer beneficiário que atenda todos os requisitos de exercer seu direito a portabilidade de carências, essa atitude será considerada como obstrução da portabilidade e deverá ser relatada à ANS para apuração de possível irregularidade.

Para esclarecimento de dúvidas ou registro de reclamação na ANS disponibiliza os seguintes Canais de Atendimento:

- Atendimento telefônico gratuito – Disque ANS (0800 701 9656, de 2ª a 6ª feira, das 9h às 17h, exceto feriados nacionais;
- Atendimento eletrônico por meio de formulário no portal da ANS;
- Atendimento telefônico gratuito para deficientes auditivos: 0800 021 2105; e
- Atendimento presencial nos Núcleos da ANS. Clique aqui e faça o agendamento online.

Fonte: ANS, em 17.12.2025.