Beneficiários das operadoras têm até 60 dias para mudar de plano sem cumprir carência ou cobertura parcial temporária

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou no Diário Oficial da União da última quinta-feira, 05/11/2026, a concessão de novo prazo para portabilidade especial de carências para os clientes das operadoras CEAM BRASIL – PLANOS DE SAÚDE LTDA (Registro ANS nº 31.147-2) e ATÍVIA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A (Registro ANS nº 32.051-0). A partir dessa data, os usuários têm até 60 dias – até 03/01/2027 – para ingressarem em um novo plano à sua escolha.

Ao final desse período, as operadoras terão seus registros na ANS cancelados e suas atividades encerradas. Os beneficiários que ainda estiverem em carência ou cobertura parcial temporária no plano atual, terão o período remanescente cumprido na nova operadora.

Confira aqui a Resolução Operacional nº 3.186 – PLANOS DE SAÚDE LTDA E ATÍVIA SERVIÇOS DE SAÚDE S/A

Confira aqui a Resolução Operacional nº 3.187 – CEAM BRASIL

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.

Para fazer uso do benefício os interessados devem se dirigir diretamente à operadora escolhida portando a seguinte documentação: identidade, CPF, comprovante de residência e cópias de, pelo menos, três boletos pagos na operadora de origem referentes ao período a partir de outubro de 2024.

Vale destacar que a ANS não participa diretamente da contratação de planos de saúde e odontológicos.

As regras gerais para o exercício da portabilidade de carências estão atualmente dispostos na **Resolução Normativa nº 438/2018** e no portal da ANS está disponível uma 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 considerado 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.

Vale destacar que, uma vez firmado o contrato coletivo, todos os beneficiários que reunirem os requisitos para o exercício da Portabilidade de Carências terão o seu direito assegurado, bastando formalizar sua solicitação diretamente à operadora ou administradora do contrato.

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.

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 06.11.2026.