

ANS e OPAS lançam livro sobre regras de solvência

Evento online será realizado no dia 25/05, às 17h; inscrições estão abertas

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a Organização Panamericana da Saúde (OPAS/OMS) lançam, no dia 25/05, o livro “Risco de Subscrição no Mercado de Saúde Suplementar Brasileiro – Uma Nova Regulamentação”. Na publicação, são apresentados os fundamentos e as motivações que levaram às mudanças nas regras de solvência para a adoção do capital baseado em risco no setor de planos de saúde.

O evento inicia às 17h e será realizado no formato online. Para participar, o interessado deve se inscrever previamente - [clique aqui e acesse o link de inscrição](#).

O livro contém cinco capítulos em que são apresentados os seguintes pontos: evolução da regulação econômico-financeira, governança corporativa e solvência, seleção dos dados e metodologia para desenvolvimento de abordagem padronizada e a nova regra sobre capital regulatório. A publicação é resultado de cooperação técnica firmada entre a ANS e a OPAS/OMS, cujo objetivo é apoiar o fortalecimento e o aprimoramento da ação regulatória, visando à garantia de acesso, à qualidade assistencial, à sustentabilidade do setor, ao desenvolvimento de mecanismos de integração com o SUS e ao desenvolvimento de capacidades institucionais.

A organização do livro é de Tatiana Lima, Tainá Leandro e Fernando Leles, que juntamente com César da Rocha Neves, Eduardo Fraga L. de Melo, Silvio Ghelman, Tatiana de Campos Aranovich, e Thiago Barata Duarte completam a equipe técnica responsável. A publicação já está disponível em versão digital e pode ser acessada e baixada gratuitamente pelo site da OPAS ([clique aqui](#)).

[Saiba mais sobre as regras de capital regulatório.](#)

Lançamento do livro: “Risco de Subscrição no Mercado de Saúde Suplementar Brasileiro – Uma Nova Regulamentação”

Data: 25/05 – 17h

Inscrições: [Para participar do evento, inscreva-se aqui](#)

Programação:

17h - Abertura

Rogério Scarabel Barbosa, diretor-presidente substituto (ANS)

Socorro Gross, representante no Brasil (OPAS/OMS)

17h10 - Apresentação da publicação

Washington Alves, gerente de Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras e Mercado (ANS)

Thiago Barata, coordenador de projetos (SUSEP)

17h20 - Debate

Raquel Marimon, pesquisadora (Instituto Brasileiro de Atuária)

17h30 - Encerramento e perspectivas

Paulo Rebello, diretor de Normas e Habilitação das Operadoras (ANS)

Portabilidade extraordinária para beneficiários da Unimed NO/NE na Bahia

ANS ressalta que deve ser observado o prazo de 60 dias para mudar de plano a partir de hoje (20/05)

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) concedeu a portabilidade extraordinária de carências aos beneficiários do estado da Bahia da operadora Unimed Norte/Nordeste – Federação Interfederativa das Sociedades Cooperativas de Trabalho Médico, (registro nº 32.421-3).

Os beneficiários da Unimed Norte/Nordeste do estado da Bahia – independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura do contrato – poderão mudar de operadora sem cumprir novos períodos de carências. Somente os beneficiários que ainda estejam cumprindo carência ou cobertura parcial temporária por doença preexistente deverão cumprir o período remanescente na nova operadora. A ANS destaca que a assistência aos beneficiários, até a troca de operadora, está assegurada.

Para auxiliar na escolha do plano de saúde, a ANS disponibiliza o Guia ANS de Planos de Saúde, que aponta ao consumidor os planos disponíveis, de acordo com as características selecionadas pelo beneficiário. Para fazer a portabilidade, os interessados devem se dirigir à operadora escolhida, que deverá aceitá-los imediatamente se estiverem com a documentação necessária:

- Identidade
- CPF
- Comprovante de residência
- Cópias de pelo menos três boletos pagos na operadora de origem, referentes ao período dos últimos seis meses

O prazo para fazer a portabilidade é de até 60 dias, contados a partir da data da publicação da resolução no Diário Oficial (20/05/2021). Em caso de dúvidas ou problemas de atendimento, os canais da ANS estão à disposição dos beneficiários para reclamações ou esclarecimentos: Disque ANS 0800 701 9656; Fale Conosco no portal da Agência; ou pela Central de atendimento para deficientes auditivos 0800 021 2105.

Confira a Resolução Operacional:

[Resolução Operacional – RO 2.669 – Unimed Norte/Nordeste – Federação Interfederativa das Sociedades Cooperativas de Trabalho Médico](#)

Fonte: ANS, em 20.05.2021