

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

EDITAL DE CONVOCAÇÃO À PRAÇA

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em reunião do dia 12/07/2012, no uso das atribuições que lhe confere o inciso VI, do artigo 6º, da Resolução Normativa RN nº 197, de 16 de julho de 2009, na forma do disposto no artigo 24, da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, alterada pela Medida Provisória 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, de acordo com o que consta do processo administrativo nº 33902.108817/2009-67, comunica que, tendo em vista o não atendimento dos termos da **Resolução Operacional – RO Nº 885, de 14 de setembro de 2010**, pela operadora MEDICAL HEALTH OPERADORA DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA LTDA. CNPJ 52.565.587/0001-80, no sentido de transferir a Carteira de Planos Privados de Assistência à Saúde, conforme prescrito na Resolução – RN N.º 112, de 28 de setembro de 2005 alterada pela RN Nº 145, de 15 de janeiro de 2007, **CONVOCA** as operadoras interessadas em ofertar, em caráter excepcional, propostas de novos contratos aos beneficiários oriundos da referida Operadora, ora em processo de regime especial, visando a continuidade da assistência anteriormente contratada, mediante consulta das condições mínimas necessárias, conforme abaixo relacionadas:

1. Prazo de adesão – **30 dias**, contados a partir da data de publicação do comunicado pela Operadora que obtiver o direito de ofertar novos contratos;
2. Necessária a apresentação de pelo menos um comprovante original de pagamento, cujo vencimento tenha ocorrido há menos de 61 dias da data de publicação deste edital;
3. Garantia de ingresso apenas do titular e dependentes constantes do boleto de pagamento ou contrato firmado e apresentado no ato da adesão;
4. Preço de transição – o mesmo constante no comprovante do item 2;
5. Prazo mínimo de vigência para condição especial do preço de transição na contratação individual/familiar e coletivos - **60 dias**;
6. Vencimento da 1ª contraprestação no ato da adesão;
7. Plano – com a mesma segmentação assistencial contratada;
8. Sem estabelecimento de nova carência ou CPT já cumpridas, para coberturas anteriormente contratadas;

9. Após o prazo de vigência do preço de transição, o beneficiário que optar pela permanência no mesmo plano da operadora, passará a pagar o valor constante na tabela de preços apresentada na proposta, e;
10. Na hipótese do beneficiário optar por um plano diferente daquele escolhido na data de sua adesão na operadora, será vedado o estabelecimento de carência, CPT ou agravo, para coberturas já contratadas.
11. É vedada a cobrança de taxas de adesão ao novo contrato pela operadora que tiver a proposta autorizada, cobrança de pré-mensalidade ou de taxa de administração.
12. É vedada a participação de operadoras que não estejam regulares com o processo de concessão de autorização de funcionamento, que se encontrem em regime especial, em plano de recuperação ou que não possuam índices de liquidez e solvência capazes de realizar a absorção da carteira.

As propostas recebidas deverão ser acompanhadas de balancete analítico assinado pelo contador e representante legal da operadora, correspondentes ao período encerrado em **31/05/2012** e serão classificadas com base no número de meses de manutenção na mensalidade antiga, desde que a operadora ofertante apresente capacidade econômico-financeira, sendo facultado aos beneficiários a escolha dentre as operadoras autorizadas.

As operadoras interessadas deverão retirar as informações disponíveis sobre as condições operacionais e perfil da carteira de beneficiários ofertada e apresentar propostas, mediante documento a ser formalizado junto à ANS, no prazo máximo de **10 (dez)** dias úteis, nos seguintes endereços: Avenida Antonio Carlos Magalhães, nº 771 - Edifício Torres do Parque, salas 1601 a 1604 e 1607 a 1610. Itaipava, Salvador-BA, CEP 41.825-000 ou Avenida Augusto Severo, Nº 84, 7º andar, Glória, Rio de Janeiro-RJ, CEP 20021-040.

MAURICIO CESCHIN
Diretor Presidente