

MG	BELO HORIZONTE	19.843.929/0028-20	HOSPITAL JULIA KUBITSCHKE FHEMIG	PNEUMOLOGIA	11680	2019-0102	2
MG	BELO HORIZONTE	19.843.929/0015-06	UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SAO CAETANO DO SUL	EMERGENCIA PEDIATRICA	12436	2019-0798	2
SP	SAO PAULO	60.747.318/0001-62	HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL FRANCISCO MORATO OLIVEIRA SP	PROGRAMA DE PRE-REQUISITO EM AREA CIRURGICA BASICA	11827	2018-2173	18
SP	CUBATAO	19.878.404/0022-35	FUNDACAO SAO FRANCISCO XAVIER	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	11786	2018-1311	1

Leia-se:

UF	Município	CNPJ	Instituição Proponente	Especialidade	Código SIG	Protocolo CNRM	Bolsas Aprovadas
SE	ARACAJU	13.016.332/0001-06	FUNDACAO DE BENEFICIENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA	PROGRAMA DE PRE-REQUISITO EM AREA CIRURGICA BASICA	11840	2018-2274	1
PB	CAMPINA GRANDE	05.055.128/0002-57	UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE	ONCOLOGIA PEDIATRICA	12437	2019-0215	2
PE	RECIFE	10.869.782/0004-04	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO RECIFE	CLINICA MEDICA	11912	2019-0937	3
PE	RECIFE	10.892.164/0001-24	REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICIENCIA EM PERNAMBUCO	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA	12438	2019-1332	2
GO	GOIANIA	05.029.600/0003-68	HOSPITAL DE URGENCIAS GOVERNADOR OTAVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGOL	CLINICA MEDICA	11702	2019-0875	3
PR	PARANAVALI	79.724.423/0001-04	SANTA CASA DE PARANAVALI	PROGRAMA DE PRE-REQUISITO EM AREA CIRURGICA BASICA	11806	2018-2160	0
MG	IPATINGA	19.878.404/0001-00	HOSPITAL MARCIO CUNHA - MG - FUNDACAO SAO FRANCISCO XAVIER	PROGRAMA DE PRE-REQUISITO EM AREA CIRURGICA BASICA	11987	2018-2213	0
MG	BELO HORIZONTE	19.843.929/0028-20	HOSPITAL JULIA KUBITSCHKE FHEMIG	PNEUMOLOGIA	11680	2019-0102	0
MG	BELO HORIZONTE	19.843.929/0015-06	FUNDACAO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS	EMERGENCIA PEDIATRICA	12436	2019-0798	2
SP	SAO PAULO	60.747.318/0001-62	HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL FRANCISCO MORATO OLIVEIRA SP	PROGRAMA DE PRE-REQUISITO EM AREA CIRURGICA BASICA	11827	2018-2173	0
SP	CUBATAO	19.878.404/0022-35	FUNDACAO SAO FRANCISCO XAVIER	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	11786	2018-1311	0

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.499, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre a concessão da portabilidade especial aos beneficiários da operadora Centro Barbacense de Assistência Médica e Social.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, e na forma do disposto no art. 12, da Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33910.015425/2017-66, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo de até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora Centro Barbacense de Assistência Médica e Social, CNPJ nº 19.557.487/0001-36, registro ANS nº 31.036-1, exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde da escolha desses beneficiários, observadas as seguintes especificidades:

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos;

II - a portabilidade especial de carências pode ser exercida pelos beneficiários cujo vínculo tenha sido extinto em até 60 (sessenta) dias antes da data inicial do prazo para a portabilidade especial de carências estabelecido por esta Resolução Operacional, não se aplicando o requisito do vínculo ativo para o exercício do direito;

III - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na operadora Centro Barbacense de Assistência Médica e Social pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se ao cumprimento dos respectivos períodos remanescentes no plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem;

IV - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo, caso seja ofertado, a ser negociado com a operadora do plano de destino;

V - o beneficiário que tenha 24 (vinte e quatro) meses ou mais de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo sem o cumprimento de cobertura parcial temporária e sem o pagamento de agravo.

§ 1º Não se aplicam à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos de prazo de permanência e de compatibilidade por faixa de preço, previstos, respectivamente, nos incisos III e V do caput do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 2º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 3º A comprovação da adimplência do beneficiário junto à operadora do plano de origem dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos 3 (três) boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

§ 4º O beneficiário da Centro Barbacense de Assistência Médica e Social exercerá a portabilidade especial de carências, observando-se o seguinte:

I - poderá escolher plano, diretamente na operadora de destino ou administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, em qualquer faixa de preço, não se aplicando o requisito previsto no inciso V, do artigo 3º, da RN nº 438;

II - poderá escolher plano de destino com cobertura (segmentação) não prevista no plano de origem, podendo ser exigido o cumprimento de carência para as coberturas não previstas;

III - deverá apresentar documentos para fins de comprovação do atendimento aos requisitos disciplinados nesta Resolução Operacional;

IV - quando o plano de destino for de contratação coletiva, apresentar comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5º e 9º da RN nº 195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN nº 432, de 27 de dezembro de 2017.

§ 5º A operadora de destino deverá:

I - aceitar, após análise que deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias, ou imediatamente após pagamento da primeira mensalidade, o consumidor que atender aos requisitos disciplinados nesta Resolução, não se aplicando o disposto nos artigos 18 e

III - no caso de o beneficiário da Centro Barbacense de Assistência Médica e Social. estar internado, a solicitação de portabilidade especial poderá ser requerida por seu representante legal.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROGERIO SCARABEL BARBOSA

RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.500, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre a determinação da alienação da carteira da operadora Planodont Serviços Odontológicos Ltda.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, na forma do disposto no art. 24 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, em reunião ordinária de 12 de fevereiro de 2020, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves que colocam em risco a continuidade do atendimento à saúde, de acordo com os elementos constantes do processo administrativo nº 33910.031296/2019-15, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica determinado que a operadora Planodont Serviços Odontológicos Ltda., registro ANS nº 41.836-6 e CNPJ nº 08.375.051/0001-00, promova a alienação da sua carteira de beneficiários no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data do recebimento da intimação a que se refere o art. 10 da Resolução Normativa - RN nº 112/2005.

Art. 2º Fica suspensa a comercialização de planos ou produtos da operadora Planodont Serviços Odontológicos Ltda., com base no artigo 9º, § 4º, da Lei nº 9.656/1998.

Art. 3º Esta Resolução Operacional - RO entra em vigor na data de sua publicação.

ROGERIO SCARABEL BARBOSA

RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.501, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre a concessão da portabilidade especial aos beneficiários da operadora SMS Assistência Médica Ltda.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, e na forma do disposto no art. 12, da Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33910.012800/2019-88, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo de até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora SMS Assistência Médica Ltda., CNPJ nº 31.754.070/0001-69, registro ANS nº 31.140-5, exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde da escolha desses beneficiários, observadas as seguintes especificidades:

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos;

II - a portabilidade especial de carências pode ser exercida pelos beneficiários cujo vínculo tenha sido extinto em até 60 (sessenta) dias antes da data inicial do prazo para a portabilidade especial de carências estabelecido por esta Resolução Operacional, não se aplicando o requisito do vínculo ativo para o exercício do direito;

III - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na operadora SMS Assistência Médica Ltda. pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se ao cumprimento dos respectivos períodos remanescentes no plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem;

IV - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo, caso seja ofertado, a ser negociado com a operadora do plano de destino;

§ 1º Não se aplicam à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos de prazo de permanência e de compatibilidade por faixa de preço, previstos, respectivamente, nos incisos III e V do caput do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 2º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 3º A comprovação da adimplência do beneficiário junto à operadora do plano de origem dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos 3 (três) boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

§ 4º O beneficiário da SMS Assistência Médica Ltda. exercerá a portabilidade especial de carências, observando-se o seguinte:

I - poderá escolher plano, diretamente na operadora de destino ou administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, em qualquer faixa de preço, não se aplicando o requisito previsto no inciso V, do artigo 3º, da RN nº 438;

II - poderá escolher plano de destino com cobertura (segmentação) não prevista no plano de origem, podendo ser exigido o cumprimento de carência para as coberturas não previstas;

III - deverá apresentar documentos para fins de comprovação do atendimento aos requisitos disciplinados nesta Resolução Operacional;

IV - quando o plano de destino for de contratação coletiva, apresentar comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5º e 9º da RN nº 195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN nº 432, de 27 de dezembro de 2017.

§ 5º A operadora de destino deverá:

I - aceitar, após análise que deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias, ou imediatamente após pagamento da primeira mensalidade, o consumidor que atender aos requisitos disciplinados nesta Resolução, não se aplicando o disposto nos artigos 18 e 19, da RN nº 438, de 2019;

II - divulgar, em seus postos de venda, a listagem dos planos disponíveis para contratação, com os respectivos preços máximos dos produtos;

III - no caso de o beneficiário da SMS Assistência Médica Ltda. estar internado, a solicitação de portabilidade especial poderá ser requerida por seu representante legal.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROGERIO SCARABEL BARBOSA

RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.502, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre a concessão da portabilidade especial aos beneficiários da operadora Agemed Saúde S/A.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, e na forma do disposto no art. 12, da Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33910.000859/2020-67, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo de até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora Agemed Saúde S/A, CNPJ nº 02.933.220/0001-01, registro ANS nº 33.960-1, exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde da escolha desses beneficiários, observadas as seguintes especificidades:

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos;

II - a portabilidade especial de carências pode ser exercida pelos beneficiários cujo vínculo tenha sido extinto em até 60 (sessenta) dias antes da data inicial do prazo para a portabilidade especial de carências estabelecido por esta Resolução Operacional, não se aplicando o requisito do vínculo ativo para o exercício do direito;

III - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na operadora Agemed pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se ao cumprimento dos respectivos períodos remanescentes no plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem;

IV - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo, caso seja ofertado, a ser negociado com a operadora do plano de destino;

V - o beneficiário que tenha 24 (vinte e quatro) meses ou mais de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo sem o cumprimento de cobertura parcial temporária e sem o pagamento de agravo.

§ 1º Não se aplicam à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos de prazo de permanência e de compatibilidade por faixa de preço, previstos, respectivamente, nos incisos III e V do caput do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 2º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 3º A comprovação da adimplência do beneficiário junto à operadora do plano de origem dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos 3 (três) boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

§ 4º O beneficiário da Agemed exercerá a portabilidade especial de carências, observando-se o seguinte:

I - poderá escolher plano, diretamente na operadora de destino ou administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, em qualquer faixa de preço, não se aplicando o requisito previsto no inciso V, do artigo 3º, da RN nº 438;

II - poderá escolher plano de destino com cobertura (segmentação) não prevista no plano de origem, podendo ser exigido o cumprimento de carência para as coberturas não previstas;

III - deverá apresentar documentos para fins de comprovação do atendimento aos requisitos disciplinados nesta Resolução Operacional;

IV - quando o plano de destino for de contratação coletiva, apresentar comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5º e 9º da RN nº 195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN nº 432, de 27 de dezembro de 2017.

§ 5º A operadora de destino deverá:

I - aceitar, após análise que deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias, ou imediatamente após pagamento da primeira mensalidade, o consumidor que atender aos requisitos disciplinados nesta Resolução, não se aplicando o disposto nos artigos 18 e 19, da RN nº 438, de 2019;

II - divulgar, em seus postos de venda, a listagem dos planos disponíveis para contratação, com os respectivos preços máximos dos produtos;

III - no caso de o beneficiário da Agemed estar internado, a solicitação de portabilidade especial poderá ser requerida por seu representante legal.

RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.504, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre a concessão da portabilidade especial aos beneficiários da operadora União Saúde Ltda.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, e na forma do disposto no art. 12, da Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33910.022255/2019-38, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo de até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora União Saúde Ltda., CNPJ nº 02.912.196/0001-16, registro ANS nº 31.460-9, exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde da escolha desses beneficiários, observadas as seguintes especificidades:

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos;

II - a portabilidade especial de carências pode ser exercida pelos beneficiários cujo vínculo tenha sido extinto em até 60 (sessenta) dias antes da data inicial do prazo para a portabilidade especial de carências estabelecido por esta Resolução Operacional, não se aplicando o requisito do vínculo ativo para o exercício do direito;

III - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na operadora União Saúde Ltda. pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se ao cumprimento dos respectivos períodos remanescentes no plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem;

IV - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo, caso seja ofertado, a ser negociado com a operadora do plano de destino;

V - o beneficiário que tenha 24 (vinte e quatro) meses ou mais de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo sem o cumprimento de cobertura parcial temporária e sem o pagamento de agravo.

§ 1º Não se aplicam à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos de prazo de permanência e de compatibilidade por faixa de preço, previstos, respectivamente, nos incisos III e V do caput do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 2º O beneficiário que esteja vinculado ao plano de origem há menos de 300 (trezentos) dias, pode exercer a portabilidade de carências tratada neste artigo, sujeitando-se, quando cabíveis, aos períodos de carências do plano de destino descontados do tempo em que permaneceu no plano de origem, ressalvados os casos previstos no § 8º, do artigo 3º da RN nº 438, de 2019.

§ 3º A comprovação da adimplência do beneficiário junto à operadora do plano de origem dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos 3 (três) boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

§ 4º O beneficiário da União Saúde Ltda. exercerá a portabilidade especial de carências, observando-se o seguinte:

I - poderá escolher plano, diretamente na operadora de destino ou administradora de benefícios responsável pelo plano de destino, em qualquer faixa de preço, não se aplicando o requisito previsto no inciso V, do artigo 3º, da RN nº 438;

II - poderá escolher plano de destino com cobertura (segmentação) não prevista no plano de origem, podendo ser exigido o cumprimento de carência para as coberturas não previstas;

III - deverá apresentar documentos para fins de comprovação do atendimento aos requisitos disciplinados nesta Resolução Operacional;

IV - quando o plano de destino for de contratação coletiva, apresentar comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5º e 9º da RN nº 195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN nº 432, de 27 de dezembro de 2017.

§ 5º A operadora de destino deverá:

I - aceitar, após análise que deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias, ou imediatamente após pagamento da primeira mensalidade, o consumidor que atender aos requisitos disciplinados nesta Resolução, não se aplicando o disposto nos artigos 18 e 19, da RN nº 438, de 2019;

II - divulgar, em seus postos de venda, a listagem dos planos disponíveis para contratação, com os respectivos preços máximos dos produtos;

III - no caso de o beneficiário da União Saúde Ltda. estar internado, a solicitação de portabilidade especial poderá ser requerida por seu representante legal.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROGERIO SCARABEL BARBOSA

RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.505, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre a instauração do Regime de Direção Fiscal na Operadora Associação Beneficente Católica.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, na forma do disposto no art. 24 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, em reunião ordinária de 12 de fevereiro de 2020, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves que colocam em risco a continuidade do atendimento à saúde, de acordo com os elementos constantes do processo administrativo nº 33902.343700/2010-61, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica instaurado o Regime de Direção Fiscal na operadora Associação Beneficente Católica, registro ANS nº 32.232-6, inscrita no CNPJ sob o nº 25.335.803/0001-28.

Art. 2º Esta Resolução Operacional - RO entra em vigor na data de sua publicação.

ROGERIO SCARABEL BARBOSA

RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 2.506, DE 13 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre a instauração do Regime de Direção Fiscal na operadora Biovida Saúde Ltda.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem a alínea "c" do inciso II do art. 30 do Regimento Interno, instituído pela Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017, na forma do disposto no art. 24 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, alterada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, em reunião ordinária de 12 de fevereiro de 2020, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves que colocam em risco a continuidade do atendimento à saúde, de acordo com os elementos constantes do processo administrativo nº 33910.020496/2017-81, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica instaurado o Regime de Direção Fiscal na operadora Biovida Saúde Ltda., registro ANS nº 41.511-1, inscrita no CNPJ sob o nº 04.299.138/0001-94.

Art. 2º Esta Resolução Operacional - RO entra em vigor na data de sua