



Art. 4º O Estado beneficiado com recurso tratado por esta Portaria, será responsável pela contínua atualização das informações no SISMOB, no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

I - informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;

II - informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e

III - informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade no próprio sistema informatizado.

Art. 5º Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 3º, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados; e

II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 6º O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos, por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 7º Fica estabelecido que o recurso de que trata esta Portaria, dada a natureza plurianual das obras em questão, apresentarão efeitos orçamentários e financeiros inclusive em exercício(s) posterior(es), de acordo com os prazos previstos no art. 3º.

Parágrafo único. Tais recursos são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Bloco de Gestão do SUS componente II - Componente para Implementação de Ações e Serviços de Saúde - Programa de Trabalho 10.302.2015.20R4: Apoio à Implantação da Rede Cegonha.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

| UF | MUNICÍPIO | IBGE | NOME ESTABELECIMENTO | CNES | CNPJ | Nº PROPOSTA | VALOR PROPOSTA | COMPO-NENTE | OBJETO |
|----|-----------|--------|---|---------|----------------|-------------------|----------------|-------------|---------|
| PI | TERESINA | 221100 | UNIDADE MISTA DE SAÚDE PROFES-SOR WALL FERAZ CIAMCA | 2727064 | 05522917000846 | 11273170000113104 | R\$ 89.741,95 | UCINco | REFORMA |
| | | | | | | | R\$ 89.741,95 | | |

PORTARIA Nº 1.264, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Altera o Anexo 1 e 2 e exclui proposta do anexo 5 - Unidade Neonatal/ UCINco - (Ampliação) da Portaria nº 3.353/GM/MS, de 27 de dezembro de 2013.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º Os recursos federais destinados aos Municípios de Tocantinópolis (TO) e São Leopoldo(RS), referentes aos Investimentos para ampliação de: Ambiente dos Serviços que Realizam Partos e Casas da Gestante Bebê e Puérpera-CGBP da Portaria nº 3.353/GM/MS, de 13 de dezembro de 2013, previstos nos Anexos 1 (Ambiência - Ampliação) e 2 (Casa da Gestante Bebê e Puérpera/CGBP - Ampliação), da Portaria nº 3.353/GM/MS, de 13 de dezembro de 2013, passam a vigorar na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Fica excluída, do anexo 5 - Unidade Neonatal / UCINco - (Ampliação) da Portaria nº 3.353/GM/MS, de 27 de dezembro de 2013, a seguinte proposta:

| Nº | UF | MUNICÍPIO | IBGE | NOME ESTABELECIMENTO | CNES | CNPJ | Nº PROPOSTA | VALOR PROPOS-TA | VALOR 1º PARCE-CELA | OBJETO |
|----|----|---------------|--------|---|---------|----------------|-------------------|-----------------|---------------------|-----------|
| 4 | RS | NOVO HAMBURGO | 431340 | FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO FSNH | 2232146 | 11416036000177 | 11416036000113017 | R\$ 265.060,00 | R\$ 265.060,00 | AMPLIAÇÃO |

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

| Nº | UF | MUNICÍPIO | IBGE | NOME ESTABELECIMENTO | CNES | CNPJ | Nº PROPOSTA | VALOR PROPOS-TA | VALOR 1º PARCE-CELA | OBJETO |
|----|----|----------------|--------|---|---------|----------------|-------------------|-----------------|---------------------|-----------|
| 24 | TO | TOCANTINÓPOLIS | 172120 | HOSPITAL MUNICIPAL JOSE SABOIA TOCANTINÓPOLIS | 2370344 | 11266993000164 | 11266993000113015 | R\$ 134.175,00 | R\$ 26.835,00 | AMPLIAÇÃO |
| 26 | RS | SÃO LEOPOLDO | 431870 | HOSPITAL CENTENARIO | 2232022 | 12625868000166 | 12625868000113009 | R\$ 447.750,00 | R\$ 89.550,00 | AMPLIAÇÃO |

PORTARIA Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando o art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, alterada pela Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, que determina a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em estabelecimentos de saúde públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, publicado no Diário do Senado Federal em 13 de março de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS); e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo.

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:

I - agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;

II - autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

IV - epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;

V - evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

VI - notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal;

VII - notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível;

VIII - notificação compulsória semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo;

IX - notificação compulsória negativa: comunicação semanal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória; e

X - vigilância sentinela: modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

CAPÍTULO II

DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

§ 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.

§ 2º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

§ 3º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

Art. 4º A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

Parágrafo único. A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do SUS, o conhecimento de qualquer uma das doenças ou agravos constantes no anexo.

Art. 5º A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.

Parágrafo único. No Distrito Federal, a notificação será feita à Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art. 6º A notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade.

Art. 8º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral.

Art. 9º A SVS/MS e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória.

Art. 10. A SVS/MS publicará normas técnicas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização desta Portaria, no prazo de até 90 (noventa) dias, contados a partir da sua publicação.

Art. 11. A relação das doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 12. A relação das epizootias e suas diretrizes de notificação constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 14. Fica revogada a Portaria nº 104/GM/MS, de 25 de janeiro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, nº 18, Seção 1, do dia seguinte, p. 37.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Lista Nacional de Notificação Compulsória

| Nº | DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética) | Periodicidade de notificação | | | |
|----|---|------------------------------|-----|-----|----------|
| | | Imediata (≤ 24 horas) para* | | | Semanal* |
| | | MS | SES | SMS | |
| 1 | a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes | | | X | X |
| 2 | Acidente por animal peçonhento | | | X | |
| 3 | Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva | | | X | |
| 4 | Botulismo | X | X | X | |
| 5 | Cólera | X | X | X | |
| 6 | Coqueluche | | X | X | |
| 7 | a. Dengue - Casos b. Dengue - Óbitos | X | X | X | X |
| 8 | Difteria | | | X | |
| 9 | Doença de Chagas Aguda | | X | X | |
| 10 | Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) | | | | X |
| 11 | a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza" b. Doença Meningocócica | | X | X | |
| 12 | Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Variola | X | X | X | |
| 13 | Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arnavírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa e. Febre purpúrica brasileira | X | X | X | |
| 14 | Esquistossomose | | | | X |
| 15 | Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no Art. 2º desta portaria) | X | X | X | |
| 16 | Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação | X | X | X | |
| 17 | Febre Amarela | X | X | X | |
| 18 | Febre de Chikungunya | X | X | X | |
| 19 | Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública | X | X | X | |
| 20 | Febre Maculosa e outras Rickettsioses | X | X | X | |
| 21 | Febre Tifoide | | X | X | |
| 22 | Hanseníase | | | | X |
| 23 | Hantavirose | | X | X | |
| 24 | Hepatites virais | | | | X |
| 25 | HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida | | | | X |
| 26 | Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV | | | | X |
| 27 | Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) | | | | X |
| 28 | Influenza humana produzida por novo subtipo viral | X | X | X | |
| 29 | Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) | | | | X |
| 30 | Leishmaniose Tegumentar Americana | | | | X |
| 31 | Leishmaniose Visceral | | | | X |

| Nº | DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética) | Periodicidade de notificação | | | |
|----|--|------------------------------|-----|-----|----------|
| | | Imediata (≤ 24 horas) para* | | | Semanal* |
| | | MS | SES | SMS | |
| 32 | Leptospirose | | | X | |
| 33 | a. Malária na região amazônica b. Malária na região extra Amazônica | X | X | X | X |
| 34 | Óbito: a. Infantil b. Materno | | | | X |
| 35 | Poliomielite por poliovírus selvagem | X | X | X | |
| 36 | Peste | X | X | X | |
| 37 | Raiva humana | X | X | X | |
| 38 | Síndrome da Rubéola Congênita | X | X | X | |



| | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|
| 39 | Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola | X | X | X | |
| 40 | Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante | | | | X |
| 41 | Síndrome da Paralisia Flácida Aguda | X | X | X | |
| 42 | Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS-CoV | X | X | X | |
| 43 | Tétano: a. Acidental b. Neonatal | | | X | |
| 44 | Tuberculose | | | | X |
| 45 | Varicela - Caso grave internado ou óbito | | X | X | |
| 46 | a. Violência: doméstica e/ou outras violências b. Violência: sexual e tentativa de suicídio | | | X | X |

*Informação adicional:

Notificação imediata ou semanal seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS;

Legenda: MS (Ministério da Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde) ou SMS (Secretaria Municipal de Saúde)

A notificação imediata no Distrito Federal é equivalente à SMS.

SECRETARIA EXECUTIVA

PORTARIA Nº 448, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Indefere readequação de projeto no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON).

A SECRETÁRIA-EXECUTIVA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE no uso das suas atribuições legais, e

Considerando a Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, que instituiu o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD);

Considerando o Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, que regulamentou os arts. 1º a 13 da Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012;

Considerando a Portaria nº 875 do Ministério da Saúde, editada em 16 de maio de 2013, que estabeleceu as regras e os critérios para apresentação e aprovação de projetos no âmbito do PRONON e do PRONAS/PCD;

Considerando a Portaria nº 3.098 do Ministério da Saúde, de 16 de dezembro de 2013, que permite a readequação de projetos que não captaram cem por cento do valor aprovado;

Considerando a reanálise do projeto feita pelas Secretarias competentes deste Ministério, resolve:

Art. 1º Esta Portaria indefere a readequação de projeto no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON), nos seguintes termos:

| | |
|-------------------|---|
| INSTITUIÇÃO | Instituto Ideia fértil de Saúde Reprodutiva - Centro de Estudos em Genética e Reprodução Humana do ABC. |
| TÍTULO DO PROJETO | Preservação da Fertilidade em Pacientes com Diagnósticos de Câncer em Idade Reprodutiva |
| CNPJ | 08.586.200/0001-80 |
| SIPAR | 25000.182641/2013-27 |

Art. 2º Torna sem efeito as informações relativas ao projeto publicadas na Portaria GAB/SE nº 1.038, de 09 de dezembro de 2013.

Art.3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANA PAULA MENEZES

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR DIRETORIA COLEGIADA

RESOLUÇÃO OPERACIONAL - RO Nº 1.653, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Dispõe sobre a concessão de portabilidade especial aos beneficiários da operadora CONMED São Luís - Convênios Médicos de Saúde Suplementar Ltda.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI do art. 6º e a alínea "c" do inciso II do art. 86, do Regimento Interno aprovado pela RN 197, de 16 de julho de 2009, 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 05 de junho de 2014, considerando as anormalidades econômico-financeiras e administrativas graves constantes do processo administrativo nº 33902.263701/2014-57, adotou a seguinte Resolução Operacional e eu, Diretor Presidente, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e III do art. 82 da RN nº 197, de 2009, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica concedido o prazo por até 60 (sessenta) dias para que os beneficiários da operadora CONMED São Luís Convênios Médicos de Saúde Suplementar Ltda., inscrita no CNPJ sob o nº 11.399.922/0001-30, registro ANS nº 41.748-3, exerçam a portabilidade especial de carências para plano individual ou familiar ou coletivo por adesão da escolha desses beneficiários, na forma prevista na

Resolução Normativa nº 186, de 14 de janeiro de 2008, alterada pela Resolução Normativa nº 252, de 28 de abril de 2011, 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 - o beneficiário que esteja cumprindo carência ou cobertura parcial temporária na CONMED São Luís pode exercer a portabilidade especial de carências sujeitando-se aos respectivos períodos remanescentes;

III - 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 a ser negociado com a operadora do plano de destino.

IV - 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 previstos nos incisos I e II e o disposto nos §§ 2º, 3º e 4º do artigo 3º de Resolução Normativa nº 186, de 14 de janeiro de 2009.

§ 2º Aplicam-se à portabilidade especial de carências os requisitos previstos nos incisos III, IV e V e o disposto no § 1º do artigo 3º da Resolução Normativa nº 186, de 14 de janeiro de 2009.

§ 3º Serão consideradas, para fins de compatibilidade dos planos e como parâmetro de comercialização, as Notas Técnicas de Registro de Produto - NTRP, vigentes na data da publicação desta Resolução Operacional.

§ 4º Terá validade de 5 (cinco) dias o relatório que indica o plano de destino extraído do módulo "portabilidade especial" do Guia de Planos do site eletrônico da ANS na internet.

§ 5º A comprovação de cumprimento do requisito previsto no inciso I do artigo 3º da Resolução Normativa nº 186, de 14 de janeiro de 2009, dar-se-á mediante a apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos quatro boletos vencidos, referentes ao período dos últimos seis meses.

Art. 2º No caso de o boleto de pagamento englobar o pagamento de mais de um beneficiário de plano individual e/ou familiar, e sendo impossível a discriminação individualizada das contraprestações pecuniárias, considerar-se-á o valor global do boleto para efeito da compatibilidade de produtos da portabilidade extraordinária.

Art. 3º A partir da publicação desta Resolução Operacional, a operadora CONMED São Luís deverá enviar comunicado a todos os seus beneficiários, por qualquer meio que assegure a sua ciência, no prazo de 10 (dez) dias, informando a abertura de prazo para exercício da portabilidade especial de carências.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
Diretor-Presidente

RETIFICAÇÃO

Nas Decisões de 8 de abril de 2014, publicadas no DOU nº 70, em 11 de abril de 2014, Seção 1, página 62, referentes à extinção dos processos administrativos sancionadores que deram origem aos Termos de Compromisso de Ajuste de Conduta - TCACs: onde se lê: "

| | | | | | |
|----|-------------------|--|--------|----------|--|
| 34 | 33902.091021/2005 | UNIMED REGIONAL DE CRATEUS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA | 356212 | 079/2009 | 080/2009 082/2009 079/2006 080/2006 081/2006 082/2006 |
|----|-------------------|--|--------|----------|--|

leia-se: "

| | | | | | |
|----|-------------------|--|--------|----------|----------------------------------|
| 34 | 33902.091021/2005 | UNIMED REGIONAL DE CRATEUS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA | 356212 | 079/2009 | 080/2009 081/2009 082/2009 |
|----|-------------------|--|--------|----------|----------------------------------|

".

DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO NÚCLEO NA BAHIA

DECISÃO DE 30 DE MAIO DE 2014

O Chefe de Núcleo - NÚCLEO DA ANS BAHIA, no uso das atribuições que lhe foram delegadas através da Portaria nº 5953/2013 pelo Diretor de Fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e tendo em vista o disposto no inciso V do artigo II-A da RN 219/2010, e no parágrafo único do art. 22, no art.15, inc. V c/c art. 25, todos da RN nº 48, de 19/09/2003, alterada pela RN nº 155, de 5/6/2007, vem por meio deste dar ciência às Operadoras, relacionadas no anexo, da decisão proferida em processos administrativos.

| ANS | Número do Processo na | Nome da Operadora | Número do Registro Provisório ANS | Número do CNPJ | Tipo de Infração (artigos infringidos pela Operadora) | Valor da Multa (R\$) |
|-----|-----------------------|---|-----------------------------------|--------------------|---|---|
| | 25772.001548/2007-41 | COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO ESTADO DA BAHIA - COELBA | 388254. | 15.139.629/0001-94 | Aplicar reajuste na contraprestação pecuniária em desacordo com o contrato. Art. 25 da Lei 9656/98 c/c art. 4º, XVII, da Lei 9961/00, com penalidade no art. 78 da RN 124/2006. | Improcedência. Anulação do AI nº 27088. |