



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS
ADMINISTRADORAS DE BENEFÍCIOS

GUIA DE PORTABILIDADE
DOS PLANOS DE SAÚDE

Da **ANAB** para você

Caro leitor, este guia de portabilidade de plano de saúde é uma produção da Associação Nacional das Administradoras de Benefícios (ANAB) desenvolvida para ajudar a todos os consumidores de planos de saúde que buscam alternativas de serviço que façam mais sentido à sua realidade financeira.

Neste guia, você poderá entender o contexto da portabilidade de carências dos planos de saúde, os caminhos para migração de operadoras, além de dicas de finanças pessoais para quem precisa organizar o orçamento a partir desta mudança.

A ANAB destaca a importância das administradoras de benefícios em oferecer as melhores alternativas aos beneficiários de planos de saúde e incentiva um mercado que disponibilize as melhores opções para a saúde dos brasileiros.

Boa leitura!

Sumário

Por dentro da portabilidade	4
As vantagens da portabilidade	5
Faça as contas!	7
O que fazer com o dinheiro que sobrou?	9
Portabilidade na prática: passo a passo	11
Seus dados na portabilidade	15
Canais de ajuda	16

Por dentro da **PORTABILIDADE**

Você Sabia?

Desde 2009, os beneficiários de planos de saúde no Brasil contam com uma medida da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que garante ao beneficiário o direito de mudar de plano de saúde sem precisar cumprir novos períodos de carência.

Esse recurso é chamado de **Portabilidade de Carências** e a princípio era disponível apenas para contratos de planos individuais, que são aqueles feitos pelo consumidor diretamente com a operadora. Com os anos, a ANS adequou a resolução e expandiu esse direito a todos os beneficiários, incluindo, em 2011, os planos coletivos por adesão e, em 2019, os planos coletivos empresariais.

Apesar de a **Portabilidade de Carências** ser um direito já consolidado, a pandemia da Covid-19 fez que o interesse do consumidor por esse tema aumentasse entre janeiro e julho deste ano. Dados da ANS mostram que a agência recebeu no período mais de 200 mil registros de buscas por troca de plano de saúde, um crescimento de 42% em relação ao mesmo período de 2020. Desse total, mais de 40% foi motivado por uma opção de plano mais barata.

A busca por alternativa é um reflexo dos desafios econômicos desde o início da pandemia. Neste período, os índices de desemprego cresceram ao mesmo tempo que os custos com alimentação, moradia, energia, gasolina e saúde também aumentaram.

O Brasil conta hoje com mais de 48 milhões de pessoas assistidas pela saúde suplementar, segundo [dados](#) da ANS. Em abril deste ano, o setor bateu [recorde](#) no número de beneficiários desde 2016.

Para a ANAB, é fundamental falar sobre **Portabilidade de Carência** e esclarecer dúvidas e anseios do consumidor. Mais do que nunca, os cuidados com a saúde estão entre as necessidades básicas do brasileiro e é papel das administradoras de benefícios auxiliarem o consumidor nesta busca por um serviço ideal.

As **VANTAGENS** da portabilidade

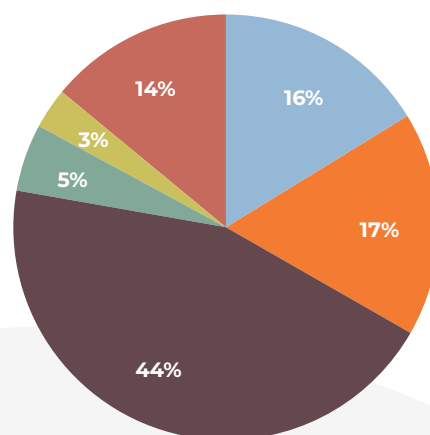
Diversos são os fatores que podem motivar o consumidor a mudar seu plano de saúde. A Portabilidade é uma solução para casos como, por exemplo, a busca por uma melhor qualidade na rede médica oferecida pelo plano, insatisfação com o atendimento prestado pela operadora, uma cobertura mais robusta de serviços e especialidades, entre outros.

No entanto, a relação entre custo e benefício é a que mais pesa na tomada de decisão do consumidor. O presidente da Associação Nacional das Administradoras de Benefícios – ANAB, Alessandro Acayaba de Toledo, advogado especializado em Direito na Saúde, recomenda que o beneficiário procure ajuda de uma administradora de benefícios, que poderá analisar as melhores alternativas de acordo com o perfil do consumidor.

“Em alguns casos, a portabilidade pode reduzir o custo com saúde em até 50%. O valor faz diferença, pois o consumidor paga por condições e vantagens que no dia a dia acaba não utilizando, como reembolsos ou coberturas específicas de rede médica”, explica Alessandro Acayaba de Toledo, destacando que as administradoras de benefícios têm prestado um importante papel na hora de orientar o consumidor a encontrar a melhor alternativa para o perfil dele.

Além da autonomia para escolher o plano que melhor se adequa a suas necessidades, o consumidor não tem um limite de vezes em que pode solicitar o recurso. Desde que respeite o período mínimo de vigência para cada troca, é possível realizar a portabilidade sempre que precisar.

PRINCIPAL MOTIVO PARA QUERER MUDAR DE PLANO DE SAÚDE



- Busca por uma melhor qualidade da rede prestadora (médicos, hospitais, laboratórios, etc)
- Cancelamento do contrato
- Busca por um plano mais barato
- Busca por um melhor atendimento por parte da operadora
- Falência da operadora
- Outros

Fonte: ANS - Painel de Sistemas/Análise da Pesquisa de Satisfação
Dados atualizados até 31/07/2021 - Extraídos em 09/08/2021
Período: março/2020 a julho/2021

Conte com uma administradora de benefícios

Para quem tem plano de saúde coletivo por adesão – aqueles que são contratados por meio de uma entidade de classe ou instituição que represente uma determinada categoria profissional – a economia na portabilidade pode ser ainda mais atrativa e há casos de consumidores que conseguiram reduzir seus gastos com o plano em mais de 60%, 70%, com o auxílio de uma administradora de benefício.

[Dados](#) da ANAB mostram que, entre 2012 e 2020, os beneficiários de planos de saúde sob a gestão de administradoras de benefícios economizaram R\$ 6 bilhões em reajustes. Esse montante representa a diferença entre o valor proposto de reajuste pelas operadoras e o que foi efetivamente pago pelos consumidores no período, após a negociação realizada pelas administradoras.

A ANAB representa estas empresas que fazem a gestão e a comercialização de planos de saúde coletivos por adesão. De acordo com a ANS, há 168 administradoras de benefícios cadastradas no país.

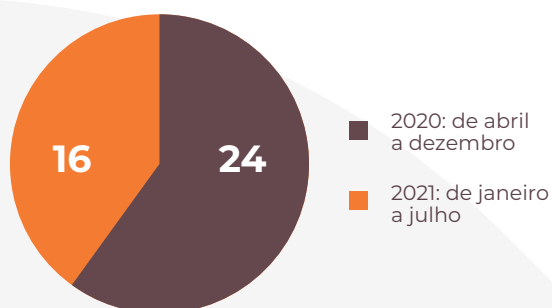
Faça as **CONTAS!**

Para descobrir se a portabilidade é uma boa alternativa, a ANAB recomenda o exercício de reflexão sobre as principais necessidades a serem atendidas por um plano e seu orçamento disponível para a contratação do benefício.

O presidente da ANAB, Alessandro Acayaba de Toledo, recomenda que o consumidor faça uma análise sobre os serviços que considera essenciais ou não.

“A cada fase da vida, mudamos e nos adaptamos a novas realidades. Hoje temos muitos profissionais em *home office* e a pandemia nos fez colocar o pé no freio em relação a viagens e deslocamentos em longas distâncias. Nesse caso, vale a pena o consumidor avaliar, por exemplo, se faz sentido manter uma cobertura nacional ou se uma regional resolveria sua demanda”, explica o presidente da ANAB.

LANÇAMENTOS DE NOVOS PRODUTOS



*Levantamento da ANAB com base nos números de suas associadas para os lançamentos de planos de saúde entre abr/20 e jul/21

Alessandro Acayaba de Toledo também inclui nos exemplos a flexibilidade para reembolsos. Para ele, muitos beneficiários podem contar com o recurso em seu contrato, mas fazem pouco uso do benefício. “A portabilidade também é uma boa alternativa para beneficiários que se tornaram pais ou assumiram a responsabilidade de um dependente, o que acaba somando adicionais ao plano e o reajuste também muda”, comenta.

Além da portabilidade, o consumidor também pode contar com outras alternativas oferecidas pelas operadoras de plano de saúde para ajustar

questões de preço e cobertura. Um recente levantamento da ANAB com base em sua rede de associadas mostra aumento no número de lançamento de novos produtos a partir da pandemia. São opções de planos mais acessíveis e disponíveis para novos consumidores ou beneficiários que queiram realizar o downgrade ou mesmo a migração de plano na mesma operadora. Esses recursos também fomentam a concorrência saudável entre operadoras na busca e solução às necessidades de seus clientes.

“Foram 40 produtos diferentes lançados de abril de 2020 a julho deste ano. São, por exemplo, planos regionais, planos com rede médica menor, e até planos com outros benefícios acoplados, como seguro prestamista. Este também é um movimento importante para solucionar uma demanda urgente do consumidor”, explica Alessandro.

SE DEU BEM!

Confira as histórias reais de quem está feliz com o novo plano após a portabilidade:

“Estou muito contente com a mudança, porque eu estava pagando a mais por alguns serviços e opções de reembolso que eu nem utilizava”

Salua Assad Abirad
aposentada, de São Paulo

“Meu plano teve reajuste por conta da idade, mas também me tornei mãe na mesma época. A portabilidade me ajudou a conseguir um valor mais baixo e estender o plano para o meu bebê”.

Hozana Carla Santos
consultora, de Pernambuco

“Como realizo procedimentos periódicos, o plano por coparticipação acabava gerando valores extras que pesavam no custo final. Com a portabilidade, hoje meu plano atende os procedimentos dos quais preciso sem nenhum susto no final do mês”

Léa Feitosa
professora de Direito, do Ceará

O QUE FAZER

com o dinheiro que sobrou?

A ANAB conversou com um especialista de finanças pessoais para entender qual a melhor forma de aproveitar os valores economizados com a portabilidade.

Valter Police é planejador fiduciário e head da **Academia Fiduc**, uma fintech de investimentos e planejamento financeiro. Para ele, o uso do dinheiro após a mudança do plano de saúde deve ser avaliado de acordo com a situação do orçamento do beneficiário e seus planos para a vida.

“A orientação que costumo dar aos consumidores quando falamos de plano de saúde é: tenha um, não fique sem ele. Porque no momento de necessidade, a tendência é usarmos todo o valor que temos em reserva, e até mesmo ultrapassar o limite para solucionar um problema de saúde. Aqui vale o ditado de ‘com saúde não se brinca’”, explica.

Com o valor de desconto obtido da portabilidade na mão, é natural que o primeiro impulso do consumidor seja gastar o valor, mas o especialista explica que existem soluções diferentes que podem efetivamente mudar o jeito com que a pessoa lida com suas finanças. Com organização, essa quantia que foi economizada pode se tornar um complemento de renda no futuro.

Para Valter Police, há dois perfis comuns de beneficiários de plano de saúde que podem encontrar na portabilidade um caminho para manter a saúde do corpo em dia e a do bolso também. Confira qual é o seu!

Beneficiário com dívidas

O primeiro é o consumidor que está equilibrando com dificuldade o orçamento ou mesmo no vermelho. “Normalmente, são pessoas que não possuem reserva de emergência, estão no cheque especial ou com restrições de crédito no mercado. Nestes casos, a diferença conquistada com a portabilidade deve ser direcionada para regularizar a situação na praça”, orienta Valter.

À medida que o consumidor liquidar as dívidas em atraso, é possível dar um novo passo para equilibrar a saúde financeira: a reserva de emergência.

“Chamamos de reserva de emergência aqueles valores que o consumidor tem guardado para utilizar, justamente, em um momento de emergência, inclusive gastos com remédios ou especialidades que fogem da cobertura atual do plano. O indicado é que o valor da reserva de emergência seja entre seis e oito vezes o custo mensal do consumidor”, explica Valter.

Vale fazer a autorreflexão: quantos meses poderia sobreviver com esse valor caso minha renda principal fosse comprometida?

Com a reserva de emergência formada, o consumidor pode respirar mais aliviado e começar a pensar em novas alternativas para formação de patrimônio e a realização de sonhos.

Beneficiário sem dívidas

O segundo perfil de consumidor é aquele que está com as contas em dia, que já tem uma reserva de emergência, mas reconhece a disparidade nos valores de seu plano e tem o desejo de reduzir esses custos.

“Apesar desse perfil de consumidor estar em uma situação financeira mais tranquila, há o desafio da disciplina em direcionar o valor de desconto para outra finalidade. Aqui costumo brincar que, se o consumidor até então conseguia manter seu padrão de vida com aquele gasto, é mais fácil direcionar a sobra para algum investimento e utilizar esse recurso como o débito automático, que ajudam na criação do hábito de poupar”, explica o planejador financeiro da **Fiduc**.

Entre as possibilidades de investimento recomendadas, Valter Police cita a previdência privada como uma opção de longo prazo que pode garantir a tranquilidade financeira e o padrão de vida do consumidor no futuro.

“Muitas vezes a gente enxerga que a solução dos nossos problemas está distante e que os primeiros passos não representam nada. Isso não é verdade, eles representam muito e precisam ser feitos para que outros passos possam ser dados. Então, se o valor de economia parecer pequeno em um primeiro momento, lembre sempre que R\$ 100, R\$ 200, R\$ 300, ou qualquer outra quantia, no longo prazo pode se tornar uma reserva muito positiva dentro do padrão de vida do consumidor”, orienta especialista.

Dicas finais do especialista

Seja qual for o perfil do beneficiário, o planejador financeiro da **Fiduc** considera a pesquisa e análise de necessidades como as melhores ferramentas para o consumidor usar a portabilidade a seu favor.



“Nunca abra mão do plano de saúde, sempre é possível encontrar uma solução mais adequada. Pesquise periodicamente quais outras opções no mercado podem ser válidas para você e considere também outras possibilidades de produtos. Hoje o mercado conta com produtos mais acessíveis e coberturas focadas em especialidades ou redes referenciadas específicas, o que tende a gerar valores mais baixos. E sempre que tiver dúvidas, busque auxílio de autoridades e profissionais das áreas, seja em finanças pessoais ou em saúde, como o corretor”, finaliza.

Sobre a Fiduc

Nascida em 2018, a Fiduc tem como propósito viabilizar o empreendedorismo em larga escala no mercado financeiro, criando uma comunidade de Planejadores Financeiros que oferecem acesso à gestão de investimentos fiduciários e encantam seus clientes acompanhando suas finanças pessoais.

Para isso, oferece a mesma estrutura de gestão patrimonial de um Family Office, até então disponível no Brasil apenas para milionários, de maneira escalável por meio do uso intensivo de tecnologia.

Atualmente, a Fiduc conta com cerca de 3 mil clientes e mais de R\$ 450 milhões de ativos sob gestão.

Portabilidade NA PRÁTICA

Você acompanhou até aqui as vantagens da portabilidade e as soluções a partir da redução de custos com o plano de saúde.

Se está decidido a exercer esse direito, confira a seguir o passo a passo indicado pela ANAB com base nas recomendações da ANS e suas legislações.

Quem pode fazer?

Beneficiários de planos de saúde em qualquer modalidade (individuais ou familiares, coletivos empresariais e coletivos por adesão) cujos contratos datam a partir de 01/01/1999 ou que estão adaptados à Lei nº 9.656/98.

Compatibilidade de Cobertura

Uma das vantagens da portabilidade é que o beneficiário pode solicitar a mudança para um tipo de plano de saúde diferente do seu atual, desde que respeite os critérios e esteja ciente dos prazos de carência.

Por exemplo: o consumidor que está insatisfeito com seu plano individual/familiar pode solicitar portabilidade para um plano coletivo por adesão. Da mesma forma, é possível solicitar a mudança de um plano empresarial para um individual/familiar, e assim por diante.

O beneficiário, entretanto, deve se enquadrar no perfil da opção desejada. Confira:

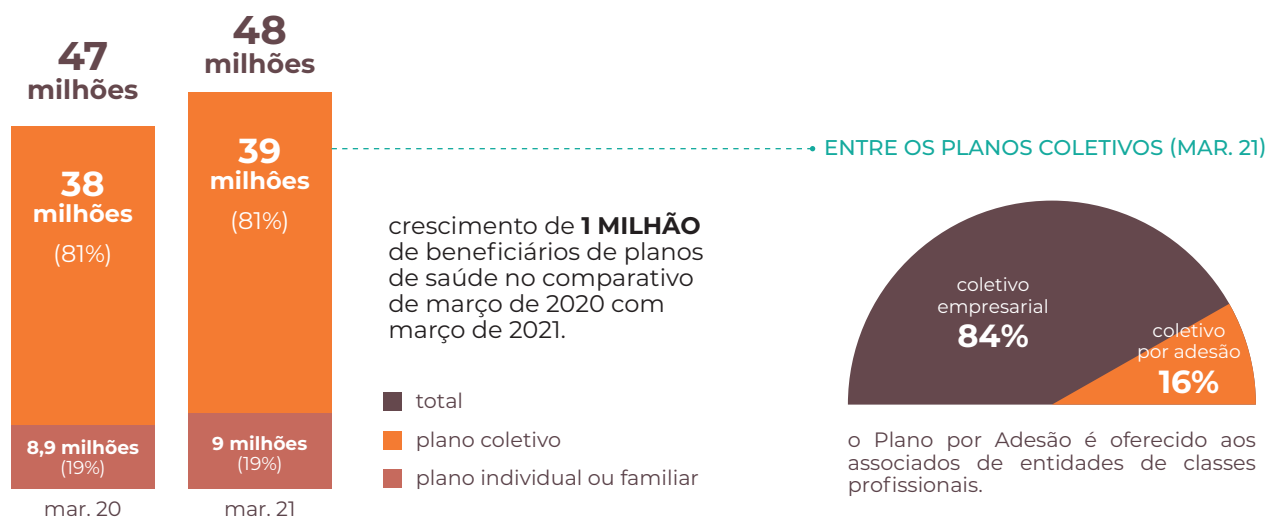
- **Migrar para um Plano Coletivo por Adesão** – necessário comprovar vínculo com uma empresa, entidade de classe ou instituição que represente sua categoria profissional
- **Migrar para um Plano Coletivo Empresarial** – necessário comprovar vínculo de trabalho com a empresa responsável pela contratação do plano de saúde

No Brasil, os planos coletivos representam 81% das contratações de plano de saúde, com destaque ao formato coletivo empresarial.

No caso dos planos coletivos por adesão, os beneficiários podem contar com a ajuda de sua administradora para identificar quais as alternativas de portabilidade compatíveis com o seu perfil.

PLANOS COLETIVOS LIDERAM O NÚMERO DE CONTRATOS ATIVOS

nº de beneficiários de planos de saúde no Brasil



Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Esse suporte é fundamental e faz diferença ao final do processo, pois o consumidor tem na administradora uma representante que pode negociar com as operadoras e conseguir valores mais competitivos.

Quais são os critérios?

Para realizar a portabilidade, o consumidor deve respeitar os seguintes requisitos:

- O contrato deve estar ativo na operadora de origem;
- As mensalidades do plano devem estar em dia;
- O beneficiário deve ter cumprido o prazo mínimo de permanência no plano;
- O novo plano escolhido deve ter cobertura e preço compatível com o plano atual;
- Caso o consumidor queira mudar para um padrão mais elevado, deve estar ciente de que novos períodos de carência podem ser exigidos;

De olho nos prazos!

1ª Portabilidade – 2 anos no plano de origem ou 3 anos no caso de beneficiário que cumpriu Cobertura Parcial Temporária (CPT) para uma Doença ou Lesão Preexistente

2ª Portabilidade – A partir da 2ª portabilidade, o prazo é de ao menos 1 ano de permanência. Caso a portabilidade anterior tenha incorporado coberturas não previstas no plano de origem, o prazo é de 2 anos.

Como solicitar a sua?

- Consulte uma administradora de benefícios e avalie juntamente com um especialista quais são os planos mais adequados ao seu perfil e as suas necessidades
- Depois de definido o plano de seu interesse, solicite a proposta de adesão à operadora do plano destino
- Aguarde o prazo de 10 dias correspondente ao período que a operadora tem para dar resposta a sua solicitação
- Comunique a sua operadora de origem sobre a portabilidade
- Após o início da vigência do novo plano, faça o cancelamento do plano antigo em até 5 dias corridos. O não cancelamento permite que a operadora de destino possa exigir o cumprimento de carência por descumprimento às regras da portabilidade.

Separe os documentos

Para solicitar a portabilidade, o beneficiário deve separar os seguintes comprovantes:

- Comprovante de pagamento das três últimas mensalidades do plano atual;
- Comprovante de cumprimento de prazo de permanência, que pode ser a proposta de adesão assinada, o contrato assinado ou a declaração do plano de origem;
- Relatório de compatibilidade entre os planos, que pode ser emitido no Guia de planos de saúde da ANS ou, no caso dos planos coletivos por adesão, solicitado à administradora de benefícios;
- Em caso de mudança de modalidade de plano para um coletivo por adesão, é necessário apresentar comprovante de aptidão para esse formato, o que também pode ser verificado com a ajuda da administradora. No caso de plano empresarial individual, o beneficiário deve providenciar um comprovante de atuação para contratação do plano empresarial;
- O relatório de compatibilidade de preços não será exigido nos seguintes casos:
 - quando a portabilidade for de um plano empresarial para outro empresarial;
 - planos coletivos empresariais que tiverem formação de preço pós-estabelecidos ou mista (quando a mensalidade não tem valor fixo);
 - portabilidades especiais e extraordinárias;
 - portabilidade por extinção do vínculo do beneficiário.

Situações excepcionais

O direito à portabilidade prevê ainda garantias aos beneficiários que, por motivos alheios à sua vontade, tiveram de mudar seus planos, como em caso de morte do titular, cancelamento do plano pela operadora, demissão, entre outros. Nestes casos, a mudança para um novo benefício passa por condições e exigências comprobatórias diferentes.

Portabilidade Especial

Permite que o beneficiário realize a portabilidade sem ter que cumprir o tempo mínimo de permanência no plano e abre a possibilidade de escolha por um plano independente de seu preço. Apenas consumidores nessas condições se enquadram na regra:

- Plano cancelado pela operadora de plano de saúde por motivos de registro cancelado na ANS ou que estejam em processo de Liquidação Extra Judicial;
- Dependente que perdeu o vínculo com o plano após o falecimento do titular ou perda da condição de dependente
- Beneficiário desligado, exonerado ou que aposentado durante o período de manutenção do plano

Portabilidade Extraordinária

Ocorre apenas por intervenção da Diretoria Colegiada ou por resolução da ANS nos casos em que a operadora destino não possui planos compatíveis com o plano de origem. As autoridades atuam para que as regras sejam cumpridas e para que o consumidor tenha seu direito garantido de mudar de plano sem a exigência do cumprimento de novas carências.

SEUS DADOS

na portabilidade

Experimente o exercício de refletir por alguns minutos sobre todos os lugares que, de alguma forma, você já inseriu informações pessoais sigilosas. Sites de compras, e-mails, formulários, aplicativos de mensagens, redes sociais. Hoje, boa parte das organizações e empresas dependem de dados para identificar oportunidades, criarem novos produtos ou pensarem soluções para a população.

Neste cenário, está em vigor no Brasil a Lei Geral de Proteção de Dados, mais conhecida como LGPD. Com ela, o país passa a ter uma regulamentação mais precisa para o uso, a proteção e a transferência de dados pessoais e sensíveis em território nacional.

Na prática, significa que empresas e agentes de tratamento de dados pessoais terão de cumprir formalidades legais e prestar contas sobre o gerenciamento de informações sensíveis, seguindo fundamentos como respeito à privacidade, à liberdade, à inviolabilidade da intimidade e o desenvolvimento econômico.

Na Saúde, o gerenciamento de dados é fundamental para que operadoras de planos, equipes médicas e profissionais da área possam personalizar seus atendimentos e identificarem de forma mais assertiva as necessidades e urgências de seus pacientes.

A LGPD prevê que apenas o titular dos dados é capaz de autorizar o compartilhamento e tratamento destas informações para finalidades determinadas. Este mesmo titular também pode, a qualquer momento, deixar de autorizar o uso de seus dados.

Assim, cabe ao segmento da saúde, bem como demais setores da economia brasileira, se estruturarem para garantir proteção e uso inteligente dos dados. O presidente da ANAB, Alessandro Acayaba de Toledo, recomenda que o consumidor esteja atento ao compartilhamento de informações durante seu processo de portabilidade e busque suporte de entidades reguladoras caso identifique qualquer sinal de vazamento de dados ou tentativas de golpe.

“A portabilidade é um movimento seguro e que garante direito ao consumidor de encontrar um plano que faça sentido a sua realidade econômica. Porém, é sempre importante que o consumidor esteja alerta a qualquer tentativa de fraude em nome das operadoras de saúde ou dos órgãos fiscalizadores. Não compartilhe informações sensíveis como senhas, códigos de acesso ou cópias de documentos com pessoas suspeitas”, finaliza.

Na dúvida, procure ajuda!

A ANAB, em conformidade com a ANS, reforça a importância de iniciativas que promovam boas práticas na proteção e segurança de dados dos beneficiários de planos de saúde. Administradoras de benefícios e operadoras devem estar devidamente regulamentadas a fim de oferecer mecanismos de proteção adequados ao consumidor. Caso o beneficiário identifique qualquer irregularidade ou conduta indevida no tratamento de seus dados pessoais, procure os canais de ajuda oficiais para reportar a situação.

Canais de **AJUDA**

Confira aqui os canais de governo e administradoras de benefício que podem auxiliar o consumidor na portabilidade:

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar

www.ans.gov.br

0800 701 9656

ANAB – Associação Nacional das Administradoras de Benefícios

www.anab.com.br

contato@anab.com.br

(11) 3262-2233 / 3253-2700

Administradoras por região

- Nacional

- **Qualicorp**

www.qualicorp.com.br

4004-4400 (capitais e regiões metropolitanas) | 0800 779 9002
(demais localidades)

- Nordeste

- **Interbrasil Saúde**

www.interbrasilsaude.com.br

0800 494 3630

- **Gestão Administração de Benefícios**

www.gestaosaude.adm.br

(84) 3026-2800

- Centro-Oeste

- **Affiance**
www.affiancelife.com.br
- **AllCare Administradora de Benefícios**
www.allcare.com.br
0800 941 4962
- **Grupo Elo Seguros e Benefícios**
www.grupoelobeneficios.com.br
4007-1035 (capitais e regiões metropolitanas) | 0800 603 7100
(demais localidades)

- Sudeste

- **Saluplan Administradora de Benefícios**
www.saluplan.com.br
(11) 4003-6496
- **Você Clube (SP)**
www.voceclube.com.br
(11) 3188 7310 | (21) 2277 8500
- **UnniMax**
www.unnimax.com.br
(11) 3292-6121 | (11) 3111-3232
- **Union Life**
www.unionlife.com.br
0800 025 1512
- **Clube de Saúde**
www.clubedesauodeonline.com.br
4003-9881
- **Corpore**
www.corporeadministradora.com.br
(11) 2124 1888 (capitais e regiões metropolitanas) | 0800 771 4799
(demais localidades)

- **Independência**
www.admindependencia.com.br
(13) 3327.5089
- **Lancers**
www.lancers.com.br
(16) 3771-1800 (capitais e regiões metropolitanas) | 0800 943 3331
(demais localidades)
- **Life Class**
www.lifeclasseadministradora.com.br
(11) 3122-5380
- **Nunes & Grossi Benefícios**
www.nunesegrossi.com.br
4003-5224
- **Alter**
www.alter.com.br
0800 761 6600
- **Affix**
www.affix.com.br
0800 608 1020
- **Best Life**
www.bestlifesauade.com.br
(11) 3743-2350
- **Benefit**
www.benefitbrasil.com.br
(11) 3054-4799
- **Grupo Contém**
www.grupocontem.com.br
(21) 2277-8080 (capitais e regiões metropolitanas) | 0800 718 8885
(demais localidades)

- **Divicom Administradora de benefícios**

www.divicom.com.br

4003-6333 | 4003-7980

- Sul

- **Prever**

www.preverbeneficios.com.br

(41) 2105-1370

- **Inova – Hubcare Administradora de Benefícios**

www.hubcare.adm.br

(48) 3028-4360

- **Bem Estar**

www.bemestaradm.com.br

(48) 3229-7123



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS
ADMINISTRADORAS DE BENEFÍCIOS