

**De:** [centraldeatendimento1@ans.gov.br](mailto:centraldeatendimento1@ans.gov.br) <[centraldeatendimento1@ans.gov.br](mailto:centraldeatendimento1@ans.gov.br)>

**Enviada em:** terça-feira, 10 de novembro de 2020 00:15

**Para:** Assessoria Contábil <[assessoriacontabil@unimed.coop.br](mailto:assessoriacontabil@unimed.coop.br)>

**Assunto:** ANS SIF - Resposta de Atendimento Protocolo nº :392314



ANS SIF

Registro de Atendimento nº 7108464 / 4930430

Protocolo Fale Conosoco nº 392314

À (Ao), ORESTES BARROZO MEDEIROS PULLIN

Segue resposta à correspondência eletrônica encaminhada à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

**Conteúdo original de sua consulta para referência:**

Prezados, bom dia! Como representantes institucionais do Sistema Unimed em âmbito, pedimos a gentileza para o esclarecimento da seguinte dúvida: No caso de preenchimento de declaração de saúde (RN nº 162/07), é possível que se faça por procuração, ou seja, o beneficiário contratante conceda uma procuração em nome de outrem para que preencha e assine sua Declaração de Saúde? Se em regra não for possível, existe alguma exceção, como em relação a capacidade civil?

**Resposta à correspondência:**

Em resposta à correspondência eletrônica encaminhada à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS comunicamos que, seu questionamento foi encaminhado à área técnica desta Agência, que se pronunciou como segue: " A Declaração de Saúde é um formulário, elaborado pela operadora, para registro de informações sobre as doenças ou lesões de que o beneficiário saiba ser portador ou sofredor, e das quais tenha conhecimento, no momento da contratação ou adesão contratual (art. 10 da RN nº 162/2007). Uma vez que na Declaração de Saúde deve ser informado o conhecimento do beneficiário acerca da sua própria saúde, seu preenchimento é ato personalíssimo. A RN Nº 162/2007 esclarece no inciso IV do art. 18 que a Declaração de Saúde deve ser devidamente datada e assinada pelo beneficiário titular ou dependente, ou seu representante legal, no caso de beneficiário menor de 18 anos ou incapaz. Portanto, o preenchimento por representante legal é admitido nos casos de beneficiário o menor de 18 anos ou incapaz, observado o disposto no Código Civil Brasileiro "

Nesta oportunidade, agradecemos a colaboração, colocando-nos à disposição para manter nosso relacionamento através dos canais disponíveis:



[www.unimed.coop.br](http://www.unimed.coop.br)  
Alameda Santos, 1827 - 10º andar  
01419-909 - São Paulo - SP  
T. (11) 3265-4000



- . Disque ANS : 0800 701 9656
- Fale Conosco : Localizado no site [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)

**Este e-mail destina-se apenas ao envio de resposta às operadoras e prestadores, favor não respondê-lo**

Atenciosamente.

**Atendimento às Operadoras**

ANS - Av. Augusto Severo, nº 84 Glória - Rio de Janeiro - RJ  
Cep. 20021-040

