

São Paulo, 17 de abril de 2017.

À

**AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS  
DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DE OPERADORAS - DIPRO  
COMITÊ DE REGULAÇÃO DA ESTRUTURA DOS PRODUTOS**

At. Dra. Karla Santa Cruz Coelho.

Av. Augusto Severo, 81 - 10º andar - Glória - Rio de Janeiro - RJ - CEP nº 20021-040.

Ref. Contribuições sobre portabilidade de carências.

A **UNIMED DO BRASIL - CONF. NACIONAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**, representante institucional do Sistema Unimed em âmbito nacional e operadora registrada na ANS sob o número 30087-0, por seu representante legal que abaixo subscreve, apresenta suas contribuições para o assunto Portabilidade de Carências, especificamente sobre as questões apresentadas em 17/03/2017, na reunião do Comitê de Regulação da Estrutura dos Produtos.

A portabilidade regular/ordinária, ou seja, aquela que permite a troca de plano de saúde e de operadora sem o cumprimento de novas carências após a observância de alguns requisitos, é uma medida que estimula a concorrência no setor e, desta feita, tem deferência desta Confederação.

A discordância é em relação às regras de portabilidade especial/extraordinária de carências prevista no artigo 7-A da Resolução Normativa nº 186/09 (introduzido pela RN nº 252/11), que com o objetivo de resolver problema de uma operadora, acaba prejudicando outras, quando as obriga a receber beneficiários sem a contrapartida financeira necessária a assegurar seu equilíbrio.

A Unimed do Brasil sugere que este órgão regulador se comprometa a realizar revisão técnica dessas carteiras de beneficiários recebidas via portabilidade especial/extraordinária, para que as operadoras ao receberem beneficiários não venham a correr exatamente o mesmo risco das operadoras de origem, ou seja, de serem liquidadas.

**DRMS 098/17**

Em relação às propostas que foram apresentadas na referida reunião, sobre a portabilidade regular/ordinária de carências, a seguir as propostas que, desde já, requer que sejam recebidas e acolhidas, pois tem como objetivo manter a sustentabilidade do setor de saúde suplementar brasileiro:

### **1- Período para o exercício da portabilidade (janela)**

O período de 120 dias previsto na legislação atual para que o beneficiário exerça a portabilidade deve ser mantido para evitar o comportamento oportunista na realização da portabilidade.

Nenhuma estatística apresentada pelo órgão regulador em reunião realizada em 17/03/2017 demonstrou que algum beneficiário deixou de realizar a portabilidade exclusivamente em razão desse período. Aliás, não se observa nas operadoras do Sistema Unimed consultadas que o exercício da portabilidade foi dificultado ou impedido em razão desses 120 dias. Alegar que o beneficiário deixou de exercer a portabilidade pelo desconhecimento do período ou por não ter tempo hábil para reunir a documentação (em 120 dias?) é uma afirmação empírica.

Também não se pode afirmar que um possível comportamento oportunista seria mitigado apenas pelo cumprimento de tempo de permanência. Os fatores devem ser conjugados, tal como previu a legislação que atualmente disciplina o assunto em 2012. Acredita-se que desse ano para cá os beneficiários não ficaram mais desinformados.

### **2- Compatibilidade por Tipo de Cobertura**

Somente seria possível admitir a retirada do tipo de cobertura das regras de compatibilidade da portabilidade se uma legislação superveniente deixasse clara a possibilidade de se exigir carências para coberturas não previstas no plano de origem.

Essa possibilidade de se exigir carências para aumento da cobertura deverá contemplar não só a segmentação assistencial, mas também o tipo de acomodação e principalmente a rede

**DRMS 098/17**

de prestadores hospitalares que será disponibilizada com a mudança via portabilidade, nos moldes da Súmula nº 21 atualmente vigente.

Neste *upgrade*, a operadora de origem poderá exigir nova declaração de saúde, para que possa estimar o risco que se estará assumindo, inclusive com a possibilidade de impor cobertura parcial temporária (CPT) em casos de preexistência.

Tais premissas, além da manutenção das regras de compatibilidade entre os preços, são fundamentais para que seja possível retirar o tipo de cobertura das regras de portabilidade.

### **3- Compatibilidade de preço para planos em pós-pagamento**

Planos com preço pós estabelecidos não podem ser objeto de portabilidade. Não possuem nota técnica atuarial de registro ou de atualização e o pagamento pela pessoa jurídica contratante é feito de acordo com a utilização pelos beneficiários vinculados.

Não é possível realizar a compatibilidade entre o preço do plano de origem e de destino. Trabalhar com utilização média per capita vai confundir o beneficiário, que segundo a própria agência não é capaz sequer de depreender que possui 120 dias no ano para exercer a portabilidade ou reunir a documentação necessária neste período.

### **4- Compatibilidade de preço para Portabilidade por Liquidação de Operadora**

Como já reiterado atualmente, operadoras do Sistema Unimed passaram a acumular prejuízos após serem obrigadas a receberem beneficiários via portabilidade especial/extraordinária. Aliás, via portabilidade extraordinária, os prejuízos são ainda maiores, vez que nesta hipótese a questão da compatibilidade de preços já é infelizmente descartada.

As operadoras de planos de saúde, desde o segundo semestre de 2015, sofrem os efeitos da crise econômica. Perderam cerca de 2,5 milhões de beneficiários e estão lutando para resistir ao aumento da sinistralidade e da inadimplência. Além disso, foram expostas ao aumento das

**DRMS 098/17**

cobranças do ressarcimento ao SUS (APAC`s), que ensejou acréscimo significativo das provisões técnicas e, conseqüentemente, nos depósitos financeiros vinculados.

Nesse cenário asfixiante, enquanto o setor espera por medidas de flexibilização e de estímulo à sobrevivência, não é factível que se questione a necessidade de exigência de compatibilidade de preço nos casos de portabilidade por liquidação de operadora.

Como já ressaltado acima, espera-se que este órgão regulador proceda com a revisão técnica das carteiras de beneficiários recebidas via portabilidade especial/extraordinária, para que as respectivas operadoras não se tornem tão ou ainda mais deficitárias que as operadoras de origem.

## 5- Portabilidade de beneficiários de planos Coletivos Empresariais

Dentre as operadoras de grande porte que atuam no país, as cooperativas médicas Unimed são as únicas que ainda comercializam planos individuais/familiares no país, apesar das inflexíveis regras de reajuste e de rescisão.

Há manifestações de diversos segmentos, em todo país, no sentido que a ANS deveria estimular a comercialização de planos individuais/familiar pelas operadoras, revisando tecnicamente essas carteiras, para que o índice de reajuste possibilite o almejado equilíbrio contratual.

Ao contrário desses pleitos, a ANS questiona se seria oportuno a extensão da portabilidade aos planos coletivos empresariais.

Uma migração significativa de beneficiários de planos coletivos empresarias para planos individuais, via portabilidade, poderá acarretar em um controle ainda maior no reajuste desses planos e no envelhecimento da massa em razão do engessamento das regras de rescisão, com perigosos reflexos no equilíbrio das operadoras.

Provavelmente operadoras regionais, característica do Sistema Unimed, refletirão sobre a suspensão da comercialização de produtos individuais/familiares na agência, para que eles

**DRMS 098/17**

não venham a ser objeto de portabilidade. Em suma: neste momento estender aos planos empresariais as regras de portabilidade fará com que o número de operadoras que comercializam planos individuais/familiar se reduza ainda mais.

Antes, portanto, dessa medida, recomenda-se uma reflexão sobre a flexibilização de reajuste de planos individuais, sobre uma revisão técnica que permita um equilíbrio dessas carteiras, para então colocá-la em prática.

Estas são nossas considerações, mais uma vez requerendo que sejam apreciadas e acatadas, já que têm como principal objetivo a sustentabilidade da saúde suplementar brasileira.

Atenciosamente.



**Paulo Roberto de Oliveira Webster**

**Diretor de Regulação, Monitoramento e Serviços**