



PROCESSO Nº: 33910.011039/2017-03

NOTA TÉCNICA Nº 7/2017/ASSES/DIOPE

Prezado Senhor Diretor-Adjunto,

I. Introdução

Trata-se de proposta de instituição de programa que visa viabilizar a continuidade da assistência à saúde dos beneficiários de operadoras de pequeno e médio portes que avaliam não ter condições de atuar na saúde suplementar como ofertantes de planos de saúde e buscam uma saída voluntária ordenada. O programa é constituído por dois eixos^[1]:

1. viabilização da saída ordenada voluntária de operadoras de pequeno e médio portes mediante oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários, transferência voluntária total de carteira ou transferência de controle societário, com a permissão de resgate de ativos garantidores para quitação de dívidas com a rede assistencial;
2. concessão de tratamento diferenciado às operadoras adquirentes de referências operacionais e cadastros de beneficiários, de carteiras ou de controles acionários com o intuito de viabilizar a continuidade da assistência à saúde.

A motivação para implementação do Programa, bem como seus objetivos foram descritos na nota técnica 8 (Documento - SEI 3544325) de apresentação do PEA, que consta do processo 33910.011039/2017-03. Em breve síntese, a escala mínima viável para operação de planos de saúde é relativamente alta e há economias de escala consideráveis nessa operação. A variabilidade da sinistralidade também diminui à medida que aumenta a escala de atuação, o que tende a reduzir os riscos de operações de planos de saúde. Empiricamente, observa-se que a probabilidade de insolvência de operadoras de pequeno porte é maior. Considerando esses fatores, o objetivo do Programa Especial de Escala Adequada (PEA) é viabilizar a continuidade da assistência à saúde dos beneficiários de operadoras de pequeno e médio portes que avaliam não ter condições de atuar na saúde suplementar como ofertantes de planos de saúde e buscam uma saída voluntária ordenada por meio da instituição de mecanismos que tornam mais provável a continuidade da assistência provida

por outras operadoras de planos de saúde aos beneficiários daquela operadora.

Em conformidade com a RA nº 49, apresenta-se a exposição de motivos do Programa Especial de Escala Adequada (PEA).

II. Justificativa e Fundamentação do Normativo

A finalidade institucional da ANS, conforme estabelecido no art. 3º da Lei 9961/2000 é a promoção e defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando operadoras setoriais. Mais especificamente, os incisos XXII e XXXV do art. 4º desta mesma Lei estabelecem como competência da ANS:

“XXII - autorizar o registro e o funcionamento das operadoras de planos privados de assistência à saúde, bem assim sua cisão, fusão, incorporação, alteração ou transferência do controle societário (...)

XXXV - determinar ou promover a alienação da carteira de planos privados de assistência à saúde das operadoras.”

Resumidamente, o PEA possibilita a saída ordenada de operadora de plano de saúde de pequeno e médio porte que tenha constatado sua inviabilidade no médio ou longo prazo por meio de três mecanismos: a transferência de carteira de plano privado de assistência à saúde, a transferência de controle societário ou a realização de operação societária (especialmente incorporação ou cisão) e a oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários. A inovação está na articulação desses mecanismos com outros que possibilitem minimizar prejuízos a prestadores de serviços de saúde e a beneficiários.

Possibilita-se o resgate dos ativos garantidores vinculados à ANS por meio de centrais de custódia, fundo de investimento dedicado ao setor de saúde suplementar ou averbação em matrícula no ofício de registro de imóveis competente e cuja movimentação ou desvinculação está sujeita à aprovação prévia para pagamento de dívidas assistenciais de operadoras que estejam solventes, considerando-se que não pretendem mais atuar como operadoras de planos de saúde. No que tange aos consumidores, garante-se que possam acessar planos de saúde de operadoras que estão interessadas e têm condições de prestar-lhes melhores serviços antes que a situação da operadora a qual estão vinculados deteriore-se de tal modo que prejudique a assistência e leve à saída não planejada, o que pode impactar todo o funcionamento de mercados locais de planos de saúde e o acesso desses consumidores a novos planos.

O Programa em tela coaduna-se, assim, com a finalidade institucional da ANS, pois volta-se a minimizar o impacto em beneficiários, prestadores de serviços de saúde e outros terceiros interessados de saídas inesperadas de operadoras de planos de saúde. Está no âmbito da competência da ANS, na medida em que trata do cancelamento voluntário de registro e de alterações de controle societário, operações societárias, aquisição de carteira de planos privados de assistência à saúde ou de referências operacionais e cadastro de beneficiários.

Tratando-se de rito de caráter voluntário, há que se ater ao disposto no parágrafo 3º do art. 8º da Lei 9656/1998. De acordo com esse parágrafo, para encerramento voluntário das atividades de uma operadora requer-se que a transferência de carteira tenha ocorrido sem prejuízo ao consumidor ou que não haja beneficiários sob sua responsabilidade, que haja continuidade da prestação de serviços dos beneficiários internados ou em tratamento, que se tenha comprovado a quitação das obrigações com os prestadores de serviço no âmbito da operação de planos de saúde e que tenha havido informação prévia à ANS, aos beneficiários e aos prestadores.

O PEA visa atingir operadoras que ainda estão solventes, mas que tenham constatado a sua inviabilidade no médio e longo prazo. Nesse contexto, considerando as condições do mercado e o fato de que a postergação da saída de operadoras sem condições de atuar na saúde suplementar tende a gerar prejuízos tanto aos beneficiários, que têm sua assistência prejudicada, quanto à rede assistencial, cujos créditos por serviços prestados mas não pagos podem nunca ser recuperados, viabilizar que a saída voluntária ocorra tão logo a operadora constate a inviabilidade de sua atuação no médio ou longo prazo beneficiará a todos os agentes do setor.

O Programa garante que sejam dadas todas as condições para que os beneficiários possam usufruir da melhor alternativa possível considerando-se as condições do setor e a viabilidade a longo prazo da operadora a qual estão vinculados. Nos casos de transferência de controle societário e transferência de carteira, relacionada a uma operação societária ou não, são mantidas as condições contratuais firmadas com a operadora em saída voluntária ordenada. Na realização de oferta de referências operacionais e cadastro de beneficiários, garante-se a possibilidade de vinculação a plano, com as mesmas características assistenciais e de cobertura que os planos aos quais estavam vinculados, da operadora que tiver realizado a melhor proposta considerando-se os interesses de beneficiários e prestadores assistenciais. Garante-se, ademais, a possibilidade do exercício da portabilidade especial.

Os beneficiários internados têm seus direitos garantidos em todos os processos passíveis de ocorrer no âmbito do Programa. Nos três casos possíveis – transferência de controle societário, de carteira, relacionada ou não a uma operação societária, ou na oferta de referências operacionais e cadastro de beneficiários –, o dever da operadora em saída voluntária ordenada somente cessa uma vez realizada a operação^[2] e, neste momento, este passa a ser responsabilidade da operadora adquirente. No caso da oferta pública, da mesma forma que ocorre atualmente, a operadora com proposta autorizada deve dar continuidade à internação a partir da assinatura do termo de compromisso referente à oferta de planos aos beneficiários da operadora em saída voluntária ordenada.

Com o Programa, aumenta-se a probabilidade de quitação das dívidas assistenciais, já que as operadoras tendem a interromper suas atividades enquanto ainda estão solventes, o que possibilitará, no âmbito do Programa, o resgate dos ativos garantidores das provisões técnicas para pagamento de débitos assistenciais. Todos os cancelamentos, no âmbito do Programa, em conformidade com a legislação vigente, somente ocorrerão quando quitadas as dívidas com os prestadores de serviços de saúde, sem que haja preterição dos demais credores da operadora.

A respeito dessa questão, cumpre citar manifestação da Procuradoria da União junto à ANS, na qual não se vislumbrou “*óbice jurídico em a ANS autorizar o resgate dos ativos garantidores quando a operadora que almeja o cancelamento de sua autorização de funcionamento não possui mais carteira de beneficiários, não se encontra insolvente, nem em outras situações que configuram a deflagração de um dos regimes especiais*” (Nota nº 40/2014/GECOS/PF-ANS/PGF/AGU, §10). Essa condição é satisfeita pelas participantes do Programa, haja vista que, não havendo beneficiários vinculados à operadora e havendo ativos garantidores suficientes para a cobertura das provisões técnicas, esses recursos quitariam dívida assistencial, possibilitando a interrupção da atividade de operação de planos de saúde. Não havendo a perspectiva de continuidade da operação de planos de saúde, mas a continuidade do agente, a solvência deve ser aferida tal qual é aferida a de qualquer agente que exerça atividade não regulada, considerando-se a existência de patrimônio líquido.

O terceiro capítulo do normativo proposto trata da viabilização da continuidade da assistência aos beneficiários. Estabelece-se que os beneficiários devem ser informados (i) da entrada de operadora no PEA quando da efetivação da transferência de carteira de planos de saúde e de controle societário, (ii) do lançamento de edital de oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiário quando esta for a forma de saída voluntária ordenada escolhida, (iii) da realização da operação no âmbito do Programa e, sendo a forma de saída a oferta de referências operacionais e cadastro de beneficiários, (iv) dos planos ofertados aos beneficiários e (v) da possibilidade de exercício da portabilidade especial. A entrada de operadora no Programa dependerá de aprovação da ANS, sendo todo o processo de saída da operadora monitorado pela Agência. Como há a obrigatoriedade de a operadora divulgar em seu site na internet diversos atos concernentes ao PEA, também os prestadores de serviços de saúde tomarão conhecimento da saída futura da operadora.

Cumpra-se, assim, todo o disposto no parágrafo 3º do art. 8º da Lei 9.656/1998, de forma que os procedimentos estabelecidos no âmbito do Programa Especial de Escala Adequada atendem todas as determinações legais relativas ao cancelamento voluntário de registro de operadoras de planos de saúde. Mais que isso, sendo bem sucedido, evitará danos a terceiros decorrentes de saídas não planejadas, de forma que a ANS cumpra sua finalidade institucional de promover e defender o interesse público na assistência suplementar à saúde.

III. Resolução Normativa como melhor instrumento para estabelecimento do Programa

Como apontado na seção anterior, o estabelecimento de Programa como ora proposto está no âmbito das competências da ANS. A legislação setorial estabeleceu as regras gerais para funcionamento do setor e para a atuação da ANS, e a esta cabe regular, entre outros assuntos, o cancelamento voluntário de registro.

As resoluções normativas em vigência tratam de atos de aquisição de controle societário, de transferência de carteira, de oferta pública realizada após o insucesso de transferência compulsória de carteira e do cancelamento voluntário de registro de operadora. A junção desses normativos não

forma o PEA, já que este, adicionalmente, trata da possibilidade de resgate de ativos garantidores para pagamento de dívidas assistenciais quando da saída voluntária de operadoras e da concessão de incentivos para operadoras adquirentes de controle societário, carteira ou referências operacionais e cadastro de beneficiários. Para que se operacionalize tanto o resgate de ativos garantidores quanto a concessão de incentivos, é preciso haver regras estabelecidas e que concatenem os atos da operadora em saída voluntária ordenada, os da operadora adquirente e os da ANS. Por essa razão, não é possível apenas alterar os normativos vigentes relativos a cada um dos assuntos tratados no Programa Especial de Escala Adequada. Tampouco poderia ser promulgada instrução normativa, já que o Programa não consiste em simples regulamentação de aspectos procedimentais de norma estabelecida previamente.

IV. Normas legais e infralegais relacionadas com o normativo ou por ele afetadas

Como se pode depreender do exposto previamente, são relacionadas com o normativo as normas concernentes à transferência de carteira, de controle societário e de oferta de referências operacionais e cadastro de beneficiários, além da norma referente ao cancelamento voluntário. Assim, os normativos relacionados com o normativo que estabelece o Programa Especial de Escala Adequada são:

- RN 112/2005: dispõe sobre a alienação das carteiras das operadoras de planos de assistência à saúde;
- RN 186/2009: dispõe sobre a portabilidade de carências;
- RN 270/2011: entre outros assuntos, dispõe sobre a transferência de controle societário de operadora de plano de saúde;
- RN 384/2015: dispõe sobre oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários.

Não há alteração da RN 112/2005 decorrente do estabelecimento do Programa, mas transferências de carteira podem ocorrer no âmbito do Programa Especial de Escala Adequada. Nesses casos, será facultado à operadora em saída voluntária ordenada o resgate de ativos garantidores para pagamento de débitos com a rede assistencial, se satisfeitos os critérios estabelecidos, e a concessão de incentivos à operadora adquirente.

Acrescenta-se, na RN 186/2009, a possibilidade de expedição de Resolução Operacional pela Diretoria Colegiada que fixe prazo para exercício de portabilidade especial após realização de oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários no âmbito do Programa. Nesse caso, é garantido o direito de o beneficiário escolher se adquirirá o plano ofertado pela operadora proponente selecionada conforme o edital da oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários, semelhante ao plano ao qual estava vinculado na operadora em saída voluntária ordenada, se adquirirá um outro plano desta operadora ou se exercerá a portabilidade. A fim de

garantir o interesse de proponentes pelas referências operacionais e cadastro de beneficiários, não será passível de ser prorrogado o prazo para o exercício da portabilidade especial, o que será explicitado em alteração a ser promovida na RN 186/2009.

A RN 270/2011 não sofre qualquer alteração, mas, como no caso de transferências de carteira de planos privados de assistência à saúde, transferências de controle societário podem ocorrer no âmbito do Programa Especial de Escala Adequada.

Por fim, são feitas alterações na RN 384/2015 para que os incentivos concedidos para operadoras com propostas aprovadas em ofertas públicas de referências operacionais e cadastro de beneficiários realizadas compulsoriamente e os incentivos concedidos para operadoras com propostas autorizadas de ofertas públicas realizadas após decisão voluntária de operadora sejam coerentes entre si. De um lado, no que tange aos incentivos econômico-financeiros, entende-se que o fluxo das receitas com contraprestações de beneficiários recepcionados por operadora com proposta autorizada iniciar-se-á antes do fluxo dos eventos assistenciais. É possível, assim, à operadora com proposta autorizada, em quaisquer casos, planejar-se para que não haja impacto significativo e que a Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados – PEONA – seja plenamente constituída. Por essa razão, esse incentivo é retirado da RN 384/2015 e não incluído entre os incentivos propostos na resolução normativa que estabelece o PEA.

Por outro lado, a recepção dos beneficiários pode provocar maior utilização de serviços do que o previsto inicialmente por operadora com proposta autorizada, o que poderia provocar dificuldades no atendimento dos prazos estabelecidos na RN 259/2011, especialmente nos casos de oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários compulsória. Quando da oferta voluntária, não há razão para haver demanda reprimida suficientemente grande que justifique a concessão desse incentivo, já que o objetivo do PEA é justamente antecipar a saída de operadoras para evitar problemas assistenciais que possam prejudicar os beneficiários.

Nesse diapasão, o risco de a utilização dos serviços cobertos pelos beneficiários recepcionados ser maior que a esperada pode ser amenizado pela possibilidade de graduação ao longo de cinco anos do aumento da exigência de margem de solvência decorrente do crescimento da carteira associado à participação no PEA como adquirente ou à participação em oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários de operadora em saída compulsória. Para as participantes do Programa, acredita-se que esse incentivo é suficiente para contrapor riscos de aderir ao Programa como adquirente.

Modificou-se, ademais, os requisitos para habilitação de operadoras estabelecidos na RN 384/2015, pois se verificou, ao longo do tempo, que são por demais restritivos, inviabilizando operações que, se ocorressem, trariam benefícios aos beneficiários. Assim, foram mantidos como requisitos para a aquisição de referências operacionais e cadastro de beneficiários, naquele normativo, os incisos I, III e IV. Os demais foram considerados condições para que operadora usufrua dos incentivos propostos na norma, mas não inviabilizam realização de proposta.

Por fim, duas modificações adicionais na RN 384/2015 foram feitas para que o rito da oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários estabelecido contemple oferta pública

realizada no âmbito do Programa Especial de Escala Adequada. A primeira refere-se à possibilidade de que nas ofertas públicas de referências operacionais e cadastro de beneficiários sejam ofertados valores monetários a serem utilizados no pagamento de débitos com a rede assistencial (modificação do inciso III do art. 11). A segunda modificação, pela qual se acresce um inciso ao mesmo art. 11 da referida norma, estabelece a análise do cumprimento dos requisitos assistenciais pelos proponentes em oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários realizada sob a égide do Programa.

V. Impacto operacional do estabelecimento do Programa

Não haverá impacto em sistemas de informação da ANS, pois a gestão do Programa Especial de Escala Adequada e os procedimentos previstos podem ser efetuados por meio dos sistemas já utilizados. Os procedimentos estabelecidos no Programa Especial de Escala Adequada foram concebidos de tal forma que atendam ao objetivo proposto ao mesmo tempo em que causem o menor impacto operacional possível. Considerando-se os procedimentos existentes para análise de operações de transferência de carteira de planos privados de assistência à saúde, de transferência de controle e de realização de oferta pública de referências operacionais e cadastro de beneficiários, são três novos procedimentos principais a serem executados:

1. Análise das operadoras candidatas à participação no Programa para saída voluntária ordenada ou para efetuar proposta de aquisição de referências operacionais e cadastro de beneficiários, para aquisição de carteiras ou controle societário;
2. Recepção de manifestações de operadoras interessadas em referências operacionais e cadastro de beneficiários;
3. Análise do atendimento das condições estabelecidas para resgate dos ativos garantidores para pagamento da rede assistencial.

Com exceção da análise do cumprimento, por operadora candidata à participação no Programa como adquirente, de não estar na faixa mais gravosa do programa de acompanhamento e avaliação de garantia de atendimento dos beneficiários pelas operadoras de planos de assistência à saúde, todos os demais novos procedimentos serão executados pela DIOPE. Não há rupturas nos processos já executados por essa Diretoria.

VI. Conclusão

Trata-se de Programa Especial de Escala Adequada que visa viabilizar a continuidade da assistência à saúde daqueles beneficiários de operadoras de pequeno e médio portes que avaliam não ter condições de atuar na saúde suplementar como ofertantes de planos de saúde e buscam uma saída voluntária ordenada.. Paralelamente, o Programa possibilita o ganho de escala por operadoras que possam prestar serviços adequados aos beneficiários, tendo em vista o estabelecido na

regulação setorial.

Nesta nota, apresentaram-se as razões pelas quais se considera que resolução normativa é o melhor instrumento normativo para o estabelecimento do Programa, as razões para seu estabelecimento, as normas existentes relacionadas com o normativo proposto e os impactos operacionais previsto. O exposto nesta nota, bem como os demais documentos que instruem este Processo permitem concluir que a proposição do Programa Especial de Escala Adequada se coaduna com a finalidade institucional da ANS e tende a ser um mecanismo para alcance de melhor equilíbrio na saúde suplementar.

[1] A articulação junto a outros órgãos não será normatizada, pois já é atividade realizada e normatizada pela RR nº 1 de 17 de março de 2017. Enfatiza-se, no Programa, articulação feita com o fim específico de eliminar óbices não regulatórios a processos de aquisição de carteiras de beneficiários.

[2] Na assunção de controle societário de uma operadora por outra, o comum dos casos é que se trate de ato sucedido por uma incorporação ou por uma cisão parcial em que a parcela cindida a ser vertida para a operadora controladora envolve a carteira da operadora controlada. De todo modo, ainda que a operadora controlada ainda continue a ser, formalmente, responsável pela assistência à saúde, na realidade a operadora controladora é quem passa a traçar as diretrizes de atuação da operadora controlada, inclusive na assistência à saúde prestada aos seus consumidores, iniciando-se um processo de integração de atividades que culminará na transferência de carteira no momento da futura incorporação ou cisão parcial.



Documento assinado eletronicamente por **TATIANA DE MACEDO NOGUEIRA LIMA, Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental**, em 18/07/2017, às 10:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Cesar Brenha Rocha Serra, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIOPE**, em 18/07/2017, às 14:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Leandro Fonseca da Silva, Diretor(a) de Normas e Habilitação das Operadoras**, em 18/07/2017, às 17:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **3544321** e o código CRC **42C52A55**.