

Ofício nº 024/2016/GGRIN/GAB/PRESI

1/6

Brasília, 14 de abril de 2016.

Ao Senhor
Vereador **José Mauro Raimundi**
Presidente da Câmara Municipal de Ponte Nova
Avenida Dr. Cristiano de Freitas Castro nº 74 - Centro
35430-037 Ponte Nova - MG

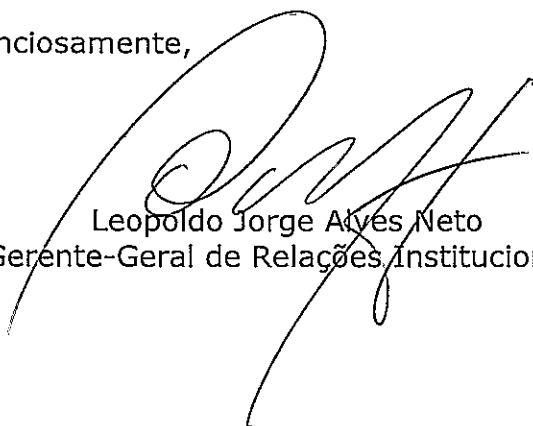
Assunto: Alienação da carteira da operadora Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores – ANS nº 32.109-5

Senhor Presidente,

ind. 170

Em atenção ao Ofício nº 095/2016, por meio do qual Vossa Excelência encaminhou a esta Agência indicação do Vereador Leonardo Moreira, que solicita informações sobre o processo de alienação da carteira da operadora Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores – ANS nº 32.109-5, encaminho o Memorando nº 86/2016/COCRE/GGRE/DIOPE, elaborado pela área técnica responsável.

Atenciosamente,


Leopoldo Jorge Alves Neto
Gerente-Geral de Relações Institucionais

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS
Recebi em 26 / 04 / 16
via correio
Fedrigue
Terezinha de Jesus Abreu Rodrigues

Gerência/Diretoria: COCRE/GGRE/DIOPE
Protocolo n° 33902.243575/2016-86
Data: 21/04/16 Hora: 10:09
Assinatura: <i>Junio</i>

101-935
32.109-5

2/6



Memorando n° 86 /2016/COCRE/GGRE/DIOPE
Processo n°: 33902.043003/2005-46

Rio de Janeiro, 6 de abril de 2016.

À DIRAD/DIOPE

Assunto: Alienação de carteira da operadora IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES Registro ANS: 32.109-5

Em atenção ao Memorando n.º 20/2015/GGRIN/GAB/PRESI, datado de 24/3/2016, solicitando subsídios para elaboração de resposta ao Ofício n.º 95/2016/SG da Câmara Municipal de Ponte Nova (MG), referente à determinação de alienação compulsória da carteira de beneficiários, com a consequente concessão de portabilidade especial aos beneficiários da IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES, temos a informar o que se segue.

O processo administrativo onde tramitou os procedimentos em questão é o de número 33902.043003/2005-46.

Para os esclarecimentos solicitados, serão expostos a legislação e o regulamento do mercado de saúde suplementar aplicáveis ao caso em questão, bem como os fatos que culminaram com a situação que se apresenta – o que se passa a fazer.

- Da Negativa da Autorização de Funcionamento:

A Operadora em questão funciona no mercado de saúde suplementar com **registro provisório** e não logrou êxito em obter a devida autorização de funcionamento, que lhe foi **negada** pelos fundamentos dispostos no **artigo 5º da RN n° 85, de 2004, combinado com artigos 4º e 5º, ambos da IN/DIOPE 1 n° 15,**

¹ A Instrução Normativa da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras - **IN/DIOPE n° 15, de 03/03/2008**, regulamenta o disposto no art. 32, §1º da RN n° 85, de 2004, revoga a IN n° 7, de 2006 e dá outras providências.

2^o/6

de 2008, bem como com o artigo 30 da RN nº 307², de 2012, o que implicou a adoção dos procedimentos necessários ao cancelamento do seu registro provisório, conforme **artigo 35, da RN nº 85, de 2004.**

A operadora foi notificada do indeferimento da autorização, de funcionamento através do **Ofício 092/2015/DIOPE(COHAB)/ANS**, recebido em 30/03/2015.

- Da Regulamentação Do Cancelamento Dos Registros Provisórios De Operadoras Cujas Autorizações de Funcionamento Foi Indeferida:

A Resolução-Normativa (RN) nº 85, de 07/12/2004, que dispõe sobre a concessão de autorização de funcionamento das operadoras de planos de assistência à saúde, e dá outras providências, no Capítulo VIII - que trata das disposições transitórias, regulamenta a situação da permanência no mercado das operadoras que, à época da edição da norma, atuavam através de registro provisório, conforme a seguir transcrito:

CAPÍTULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Seção I - Das Operadoras com Registro Provisório

Art. 31 As Operadoras de Planos de Assistência à Saúde que possuem registro provisório junto à ANS terão um prazo de 180 (cento e oitenta) dias contados a partir da data de publicação desta Resolução para requerer a autorização de funcionamento, devendo, para tanto, cumprir as seguintes exigências:

- I - possuir situação regular em relação ao registro provisório; e
- II - possuir, pelo menos, um registro ativo de produto, que deverá ser plano referência, quando obrigatório.

Art. 32 As Operadoras de Planos de Assistência à Saúde já registradas **deverão atender, no que couber, os requisitos constantes no Anexo IV desta Resolução**, para fins de sua regularização.

...

Art. 33 As Operadoras que detêm registros provisórios, de planos deverão complementar os dados de registro de acordo com as novas exigências contidas nesta Resolução no prazo de 180 dias, conforme procedimento a ser definido pela DIPRO. (Redação dada pela RN nº 100, de 2005)

Seção II - Do Cancelamento dos Registros Provisórios pela ANS

...

² A RN nº 307, de 24/10/2012, dispõe sobre os procedimentos de adequação econômico-financeira das operadoras de planos privados de assistência à saúde de que trata a alínea "e" do inciso XLI do artigo 4º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; revoga a RN nº 199, de 07 de agosto de 2009; e dá outras providências.

3/6

Art. 35 As Operadoras com registro provisório que não cumprirem o disposto nesta Resolução no prazo estabelecido no art. 31, ou tiverem sua solicitação de autorização de funcionamento junto à ANS indeferida por qualquer outro motivo, ficam sujeitas à transferência compulsória da carteira e, conseqüentemente, ao cancelamento do registro provisório.

Parágrafo único. Enquanto não ultimados os processos administrativos de autorização de funcionamento das operadoras de planos privados de assistência à saúde com registro provisório, aplicam-se também as causas de cancelamento do registro de operadora e da autorização de funcionamento contidas nesta Resolução e posteriores alterações. (Incluído pela RN nº 189, de 2009)

(grifos nossos)

Assim, uma vez não cumpridas as exigências normativas para obtenção do registro, bem como para autorização de funcionamento, estes poderão ser indeferidos e, como consequência, **poderá ser adotado o procedimento necessário à transferência compulsória da carteira de beneficiários e ao cancelamento do registro provisório da operadora, que encontra respaldo normativo nos dispositivos acima.**

- Da Transferência Compulsória da Carteira:

Como visto no trecho normativo transcrito – artigo 35 da RN nº 85, de 2004, em decorrência do indeferimento da autorização de funcionamento, a operadora que funciona apenas com registro provisório, como no presente caso, fica sujeita à transferência compulsória de carteira.

Nos casos de grave insuficiência das garantias do equilíbrio financeiro anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves – situação detectada em relação à operadora ora analisada, a Lei nº 9.656, de 03/06/2008, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, prevê em seu artigo 24 a possibilidade de diversas medidas administrativas, dentre estas, a alienação da carteira:

Lei nº 9.656, de 1998;

Art. 24. Sempre que detectadas nas operadoras sujeitas à disciplina desta Lei **insuficiência das garantias do equilíbrio financeiro, anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde, a ANS poderá determinar a alienação da carteira, o regime de direção fiscal ou técnica, por prazo não superior a trezentos e sessenta e cinco dias, ou a liquidação extrajudicial,**

32/6

conforme a gravidade do caso. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (grifos nossos)

O procedimento da alienação da carteira encontra respaldo no Capítulo III da RN nº 112, de 28/09/2005, que dispõe sobre a alienação da carteira das operadoras de planos de assistência à saúde, e dá outras providências.

RN nº 112, de 2005:

Art. 9º A ANS, por decisão da **Diretoria Colegiada**, determinará a alienação da carteira das operadoras de planos de assistência à saúde nos seguintes casos:

I - por insuficiência das garantias do equilíbrio financeiro, anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde;

II - na vigência de regime de direção fiscal e/ou de direção técnica após análise do relatório circunstanciado contendo análise das condições técnicas, administrativas ou econômico-financeiras que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde e justifiquem a medida;

III - em virtude do cancelamento da autorização de funcionamento pela ANS nos termos do art. 25 da RN nº 85, de 2004, Redação dada pela RN nº 100, de 2005; ou

IV - em decorrência de decisão administrativa não sujeita a recurso de aplicação da penalidade prevista no inciso VI do art. 25 da Lei nº 9.656, de 1998.

Art. 10. As operadoras de planos de assistência à saúde terão prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data do recebimento do comunicado da decisão da Diretoria Colegiada para promover a alienação compulsória, na forma do capítulo anterior, a qual necessitará de autorização prévia da ANS para sua efetivação, protocolando os documentos necessários antes do termo final.

(grifos nossos)

A Operadora em referência teve a determinação da alienação de sua carteira de beneficiários publicada no Diário Oficial da União em 25/05/2015. Ela foi notificada através do Ofício nº 229/2015/PRESI e recebeu a correspondência em 05/06/2015.

Transcorrido o prazo, nenhuma outra operadora se manifestou como interessada na carteira da Operadora em questão.

Ressalte-se que mesmo depois dos atos acima, a Operadora enviou novo material para análise. Entretanto, a área técnica se manifestou em 28/08/2015, para continuidade do feito, tendo em vista a **continuidade das pendências** que levaram à negativa da autorização de funcionamento.

4/8

- Da Portabilidade Especial de Carências:

A Resolução Normativa – RN nº 186, de 14/01/2009, dispõe sobre a regulamentação da portabilidade das carências previstas no inciso V do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e sem a imposição de cobertura parcial temporária.

Portabilidade especial de carências é a contratação de um plano privado de assistência à saúde, individual ou familiar ou coletivo por adesão, com registro de produto na ANS em outra operadora, em tipo compatível, nas situações especiais tratadas na mencionada Resolução, na qual o beneficiário está dispensado do cumprimento de novos períodos de carência ou cobertura parcial temporária exigíveis e já cumpridos no plano originalmente contratado pelo beneficiário.

Seu procedimento está ditado no artigo 7º-A da mesma norma – RN 186, e está abaixo transcrito:

RN 186:

Art. 7º-A No curso de processo administrativo referente ao regime especial de Direção Fiscal ou Direção Técnica, ou nos casos de cancelamento compulsório do registro de operadora ou de Liquidação Extrajudicial sem regime especial prévio, após o insucesso da transferência compulsória de carteira, a Diretoria Colegiada pode, a seu critério, expedir Resolução Operacional fixando prazo de até 60 (sessenta) dias, prorrogáveis, para que os beneficiários da carteira da operadora a ser liquidada exerçam a portabilidade especial de carências para plano de saúde individual ou familiar ou coletivo por adesão, de outra operadora, na forma prevista nesta Resolução, com as seguintes especificidades: (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

I - a portabilidade especial de carências pode ser exercida por todos os beneficiários da operadora a ter o seu registro cancelado pela ANS ou a ser decretada a sua liquidação, independentemente do tipo de contratação e da data de assinatura dos contratos; (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

II - o beneficiário que esteja cumprido carência ou cobertura parcial temporária no plano de origem, pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo, sujeitando-se aos respectivos períodos remanescentes; (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

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 tratada nesse artigo, 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

42/6

ser negociado com a operadora do plano de destino. (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

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. (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

§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 desta Resolução. (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

§2º Aplicam-se à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos previstos nos incisos III, IV e V e o disposto no § 1º do artigo 3º desta Resolução. (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

§3º Na portabilidade especial de carências tratada nesse artigo, a comprovação de cumprimento do requisito previsto no inciso I do artigo 3º se dá através da apresentação de cópia dos comprovantes de pagamento de pelo menos quatro boletos vencidos, referentes ao período de seis meses estabelecido caso a caso em Resolução Operacional específica; (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

§4º A partir da publicação da Resolução Operacional de que trata este artigo, a operadora do plano de origem deve 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. (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

§5º Em caso de desmobilização operacional da operadora, a Diretoria competente para instaurar o regime especial da operadora publicará, em dois dias alternados, aviso de abertura do prazo para exercício da portabilidade especial de carências em jornal impresso de grande circulação na região onde houver o maior número de beneficiários da operadora e na página da ANS na internet. (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

§6º O termo inicial do prazo para exercício da portabilidade especial de carências tratada nesse artigo é a data da publicação da Resolução Operacional, de que trata o caput desse artigo." (Incluído pela RN nº 252, de 29/04/2011)

§ 7º Vislumbrando hipótese que mereça ser excetuada em face do interesse público, a Diretoria Colegiada, motivadamente, poderá, por meio de Resolução Operacional, afastar a aplicabilidade e dispor de forma distinta dos dispositivos deste artigo, para permitir o exercício extraordinário da portabilidade. (Incluído pela RN nº 296, de 11/05/2012)

5/6

Em 30/09/2015, na **430ª reunião ordinária da Diretoria Colegiada (DICOL)**, foi deliberada e aprovada a portabilidade especial de carências dessa Operadora.

Desta forma, em 08/10/2015, foi publicada em DOU a Resolução Operacional - RO nº 1.912, que dispôs sobre a portabilidade especial aos beneficiários da Operadora.

No momento, a ANS avalia a concessão de novo período de 60 dias para que os beneficiários possam exercer a portabilidade de carências.

Os consumidores desta Operadora que estejam com necessidade de maiores esclarecimentos, poderão utilizar um dos Canais de Atendimento desta Agência Reguladora, seja o site, www.ans.gov.br, seja o Núcleo da ANS mais perto de sua residência; ou seja através do atendimento gratuito por telefone, 0800-7029656.

Diante de todo o exposto, esperamos ter oferecido todas as informações necessárias.

Atenciosamente,

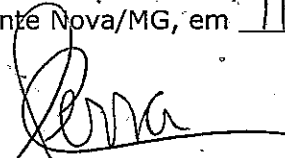


ROBERTO DA SILVA ARAÚJO
Coordenador de Cancelamento de Registro Substituto



JOÃO CARLOS ALVES DA SILVA JÚNIOR
Gerente-Geral de Regimes Especiais

De acordo. Encaminhe-se à GGRIN/GAB/PRESI para elaboração de resposta à Câmara Municipal de Ponte Nova/MG, em 11 de abril de 2016.



CESAR BRENHA ROCHA SERRA
Diretor-Adjunto de Normas e Habilitação das Operadoras

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

6/6

Ponte Nova, 8 de março de 2016.

Ofício nº 095/2016/SG

Ilmo. Sr.

José Carlos de Sousa Abraão

Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde
Brasília – DF

Assunto: Solicitação (faz) - Indicação nº 170/2016

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
CAD-DF

SIPAR Nº 3390 3.005183 12016-19

Data Registro: 23 / 3 / 16

Assinatura: WACMEY


Senhor Presidente,

Por resolução dessa agência reguladora, foi determinada a alienação da carteira da operadora **Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores**, registro ANS nº **32.109-5**, inscrita no CNPJ sob o nº 23.798.846/0001-14, sediado nesta cidade, com consequente concessão de portabilidade especial aos beneficiários do plano (Resoluções Operacionais nº 1815, de 21.05.2015; e nº 1.912, de 06.10.2015).

Tal medida têm grande impacto para a população de Ponte Nova e região, gerando transtornos em razão da inafastável necessidade de portabilidade para outra operadora, porém autoridades locais e usuários vêm enfrentando dificuldades em obter informações sobre o processo, notadamente das causas determinantes da suspensão comercialização do plano.

Desta forma, acolhendo indicação do vereador Leonardo Moreira, aprovada em sessão plenária da Câmara ocorrida em 29.02.2016, é a presente para solicitar de V. Exa., se possível, que nos sejam encaminhados os documentos pertinentes ao processo que culminou na suspensão da comercialização do plano de saúde operado pela instituição Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores, registro ANS nº 32.109-5, com determinação expressa da portabilidade/alienação da carteira de beneficiários, com os esclarecimentos necessários, de forma a permitir o controle e acompanhamento de todo o processo pelas autoridades locais e manter a população devidamente informada, atendendo assim, entre outros, os princípios da publicidade e transparência.

Atenciosamente,


José Mauro Raimundi
Presidente