



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 414/2024/ASPAR/MS

Brasília, 18 de março de 2024.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 238/2024

Assunto: Informações acerca da transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 22/2024, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 238/2024**, de autoria da **Deputada Federal Rosângela Moro (UNIÃO/SP)**, por meio do qual são requisitadas informações acerca da transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, por meio do Ofício nº: 10/2024/ASPAR/SECEX/PRESI/ANS (0039546275).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2403846>

Ofício 414 (0039546/1)

SEI 23000.026210/2024-34 / pg. 1

2403846



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 08/04/2024, às 18:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0039554611** e o código CRC **877289B3**.

Referência: Processo nº 25000.026210/2024-34

SEI nº 0039554611

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2403846>

Ofício 414 (0039554611)

SEI 25000.026210/2024-34 / pg. 2

2403846



SAUS Quadra 1, Bloco M, 7º andar, Brasília/DF, CEP 70070-935
Telefone: (61) 3213-3031/(61) 3031-3018 - <http://www.ans.gov.br>

Ofício nº: 10/2024/ASPAR/SECEX/PRESI/ANS

Brasília, 11 de março de 2024.

À Excelentíssima Senhora
Nísia Trindade Lima
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: Requerimento de Informações nº 238, de 2024

Senhora Ministra da Saúde,

Cumprimentando-a cordialmente, reporto-me ao Requerimento de Informações nº 238/2024, de autoria da Deputada Federal Rosângela Moro (União/SP), por meio do qual solicita a Srª. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, e consequentemente ao Sr. Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho - Diretor Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), informações acerca da transação de venda da Amil Assistência Médica Internacional S.A.

Assim sendo, passa-se ao enfrentamento das questões elencadas pela ilustre parlamentar.

1) Quais critérios técnicos foram exigidos para validar a transferência do controle societário da operadora de plano de saúde AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.?

Os critérios técnicos exigidos para autorização da assunção de controle societário da operadora Amil Assistência Médica Internacional S.A. (Reg. nº 32630-5), concedida conforme o inciso XXII do artigo 4º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, foram os previstos na Resolução Normativa ANS nº 525, de 29 de abril de 2022, e na Instrução Normativa ANS nº 21, de 29 de abril de 2022.

2) Em 2022 a ANS barrou a venda da APS (Assistência personalizada à Saúde), que controla quase 340 mil planos de saúde individuais da Amil. Quais os requisitos avaliados à época e a justificativa da ANS para a vedação?

A ANS anulou a autorização para a alienação parcial de carteira da operadora de plano de assistência à saúde AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. (Reg. nº 32630-5) para a operadora A.P.S. ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA (Reg. nº 40670-8), concedida conforme o inciso XXXV do artigo 4º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, sob os critérios previstos na Resolução Normativa nº 112, de 28 de setembro de 2005, porque as informações prestadas nos autos do processo administrativo para subsidiar a autorização não refletiam a realidade, em especial a informação de que a carteira a ser transferida seria mantida sob a responsabilidade do Grupo Amil.

Constatou-se que, na realidade, as quotas representativas do capital social da A.P.S. ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA (Reg. nº 40670-8) seriam cedidas a pessoas sem relação com o Grupo Amil. A cessão de quotas em si não dependia de autorização prévia da ANS porque da cessão das quotas não resultaria o controle societário da A.P.S. ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA (Reg. nº 40670-8), dado que nenhum dos futuros quotistas deteria, isoladamente ou em conjunto, número de quotas suficiente para alcançar o controle societário, de modo que o ato não foi examinado sob os critérios previstos para assunções de controle societário.

3) Dada a autorização recente para a transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., quais seriam as mudanças em relação a vedação ocorrida em 2022?

Não houve mudanças. Como descrito acima, trata-se de atos administrativos com fundamentos legais e infralegais diferentes, que trataram de situações diferentes.



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=29351565&infra_sistem...

2403846

4) A ANS chegou a verificar se os beneficiários do plano de saúde AMIL foram informados sobre a mudança no controle societário da operadora com a antecedência prevista no art. 17 da Lei nº 9.656, de 1998?

O artigo 17 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, não prevê que beneficiários sejam informados sobre mudança no controle societário, não havendo, por isso, fundamento legal para tal verificação.

5) Caso a ANS não tenha verificado se os beneficiários foram informados sobre a mudança no controle societário da operadora, qual o motivo disso não ter sido verificado?

O artigo 17 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, trata de substituição ou redimensionamento por redução da rede de prestadores de serviços hospitalares, ou seja, de alterações na relação contratual entre a operadora e os contratantes de planos privados de assistência à saúde, hipótese que não se confunde com a alteração de controle societário, pois na alteração de controle societário não há nenhuma alteração nas relações contratuais entre a operadora e os contratantes de planos privados de assistência à saúde, dado que a operadora contratada continua sendo a mesma e a rede contratada continua sendo a mesma.

Alterações na rede assistencial dependem do cumprimento dos requisitos legais e infralegais pertinentes a serem observados independente do processo administrativo que objetiva obter autorização para assunção de controle societário. No âmbito do referido processo administrativo não são autorizadas alterações na rede assistencial da operadora porque não é este o objeto deste tipo de processo administrativo.

6) Quais os critérios utilizados pela ANS para verificar se os direitos dos beneficiários serão assegurados com essa transferência do controle societário da AMIL?

A alteração de controle societário não implica nenhuma mudança na titularidade dos contratos, permanecendo como operadora contratada a AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. (Reg. nº 40670-8), assim como não implica nenhuma alteração no conteúdo dos contratos de planos privados de assistência à saúde, que continuam prevendo exatamente os mesmos direitos e obrigações para as partes contratantes. Os critérios utilizados pela ANS para salvaguardar os direitos dos consumidores referidos são os mesmos utilizados para salvaguardar diariamente os direitos de todos os beneficiários do setor de saúde suplementar brasileiro.

7) Mesmo antes transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. ser realizada, a mídia divulgou casos de hospitais que foram descredenciados da AMIL sem que os beneficiários fossem informados. A ANS tomou conhecimento desses casos? Se sim, a ANS considerou tais casos ao validar a venda da AMIL?

Sobre a transação recente ocorrida, reiteramos que houve mudança no controle societário da operadora, o que não se confunde com transferência de carteira, regulamentada pela Resolução Normativa - RN nº 112, de 28 de setembro de 2005.

Desta forma, a operadora permanece ativa e eventuais descredenciamentos de rede deverão ser realizados de acordo com os regramentos vigentes.

Aproveitamos para esclarecer que a Lei 9656/1998 permite o descredenciamento de prestadores hospitalares e não hospitalares, desde que a operadora cumpra as regras setoriais.

Os prestadores hospitalares podem ser substituídos por outro equivalente, mediante comunicação prévia ao consumidor e à ANS com 30 dias de antecedência. A operadora deve garantir que o beneficiário fique ciente da informação, contudo a comunicação não precisa ser individualizada (carta, e-mail).

A Lei também permite a exclusão de prestadores hospitalares com redução da rede. Nesse caso, os atendimentos serão realizados por prestadores que já fazem parte da rede, porém, a ANS precisa autorizar previamente esse tipo de exclusão.

Já os prestadores não hospitalares (consultórios, clínicas, laboratórios) só podem ser descredenciados se forem substituídos por outro equivalente. Não há necessidade de autorização, nem de comunicação à ANS, mas a operadora deve comunicar aos beneficiários através do seu site e da Central de Atendimento, com 30 dias de antecedência e manter a informação disponível para consulta, por 180 dias.

Entretanto, independentemente das alterações na rede credenciada, lembramos que as operadoras de planos privados de assistência à saúde são obrigadas a oferecer todos os procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, respeitando-se os casos de Diretrizes de Utilização – DUT, carências e CPT, quando houver, para atendimento integral das coberturas previstas na Lei nº 9.656, de 1998, de acordo com a segmentação assistencial, área geográfica de abrangência e área de atuação do produto.

Esclarece-se, por fim, que a ANS acompanha as alterações de rede solicitadas, apura as denúncias de descredenciamento e realiza, trimestralmente, o Acompanhamento e Avaliação da Garantia de Atendimento, um monitoramento, que tem como insumo as reclamações, assistenciais e prazos de atendimento, dos beneficiários formalizadas junto à ANS. Esse monitoramento permite acompanhar e avaliar a operadora tanto em relação ao mercado em que atua, em relação aos seus próprios resultados.



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

https://www.ans.gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=29351565&infra_sistem...

Ressaltamos que, caso seja observada infração a legislação da saúde complementar no que tange as regras para alterações de rede credenciada, a operadora é punida. Se o estabelecimento for excluído da rede prestadora de serviços sem autorização da ANS, a operadora estará sujeita à penalidade prevista no artigo 113 da RN ANS nº 489, de 29 de março de 2022. Se o estabelecimento for substituído em desacordo às exigências legais, a operadora estará sujeita à penalidade prevista no artigo 112 da RN ANS nº 489, de 29 de março de 2022.

8) A ANS consegue garantir que os estabelecimentos eventualmente descredenciados foram substituídos por outros de igual qualidade e nas mesmas regiões?

Com relação aos **descredenciamentos de prestadores hospitalares** integrantes da rede das operadoras, estes podem ser realizados por **substituição** ou por **redimensionamento de rede**.

A regra atual exige que tanto o prestador substituído quanto o prestador substituto, estejam localizados no mesmo município. Se houver indisponibilidade ou inexistência de prestador no município, poderá ser indicado outro em município limítrofe ou, em último caso, na mesma região de saúde.

Os critérios considerados, atualmente, na aferição da equivalência estão dispostos no anexo I-A da Resolução Normativa ANS nº 568/2022.

A Lei também permite o **redimensionamento por redução**, ou seja, exclusão de prestadores hospitalares com redução da rede. Nesse caso, os atendimentos serão realizados por prestadores que já fazem parte da rede credenciada. Para este tipo de alteração de rede é necessária autorização prévia da ANS.

A Resolução Normativa ANS nº 568/2022 estabeleceu os critérios e exigências que as operadoras devem cumprir para proceder às alterações em sua rede hospitalar, seja no redimensionamento por redução ou na substituição de entidade hospitalar, conforme o quadro-resumo a seguir:

	Redimensionamento de Rede Hospitalar por Redução	Substituição de Entidade Hospitalar
Definição ^a	Supressão de um estabelecimento hospitalar da rede do produto, cabendo às unidades restantes a absorção da demanda.	Troca de uma unidade hospitalar por outra equivalente que não se encontra na rede do produto.
Exigências legais ^b	A operadora deve solicitar autorização expressa da ANS para exclusão do prestador de sua rede.	A operadora não necessita de autorização expressa para proceder à substituição, desde que por outro hospital equivalente e com comunicação da alteração à ANS e aos beneficiários com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor.
Crítérios avaliados na aferição da equivalência		A análise da equivalência compara o quantitativo de leitos e os serviços disponibilizados pelo hospital que está sendo excluído com os do hospital que está sendo informado para inclusão. O prestador substituto deve estar localizado no mesmo município do prestador substituído, salvo em casos de indisponibilidade ou inexistência.

^a Definido no artigo 2º da Resolução Normativa ANS nº 568/2022

^b Definido no artigo 17 da Lei 9.656/98 e artigos 7º e 8º da Resolução Normativa ANS nº 568/2022

Quanto aos critérios de equivalência adotados para prestadores não hospitalares, observamos:

- **Alteração de estabelecimento de saúde** - a substituição deve ser por uma empresa do mesmo tipo e mesmos serviços especializados, conforme o informado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Além disso, o novo prestador deve estar no mesmo município da empresa descredenciada.
- **Profissionais que atuam em consultório isolado** - os critérios para substituição devem levar em conta a habilitação legal para o exercício da profissão (médico por médico; fisioterapeuta por fisioterapeuta) e a localização no mesmo município.

Quanto a observância de **critérios de qualidade** entre prestadores, nas substituições, ressaltamos que tal critério foi incluído recentemente nas novas regras de avaliação da equivalência entre prestadores hospitalares, para fins de substituição. Em 2023 foi publicada a Resolução Normativa nº 585, de 2023, com os novos critérios para alteração de rede hospitalar. A regra entrará em vigor em 01 de setembro de 2024.

Merece destaque no normativo, além dos critérios propostos para as alterações de rede hospitalar por redução e substituição, a estipulação de regras de comunicação individualizada ao beneficiário sobre os redimensionamentos de rede por redução, substituições de entidades hospitalares e as exclusões de serviços de urgência e emergência ocorridos no seu município de residência.

Outro aspecto relevante é a possibilidade da troca de plano, por meio da portabilidade, independente do prazo anência no produto e faixa de preço, caso o prestador descredenciado esteja no município de residência do



beneficiário ou de contratação do plano.

9) Qual o número de Notificações de Intermediação Preliminar (NIP) em trâmite na ANS relativas ao plano de saúde AMIL? Quantas delas estão relacionadas com o descredenciamento de estabelecimentos de saúde antes credenciados?

Inicialmente, é necessário salientar que a matéria de descredenciamento de rede guarda pertinência temática com as atribuições da Diretoria de Normas e Produtos (DIPRO). Nesse caso, a atuação da Diretoria de Fiscalização ocorre, quando cabível, em fase posterior ao tratamento pela Diretoria competente e com expertise sobre a matéria.

Os procedimentos de representação são iniciados pelos órgãos técnicos e, após análise conclusiva sobre a configuração ou não da infração objeto de apuração, devem ser direcionados à Diretoria de Fiscalização da ANS para serem proferidas decisões de primeira instância, nos termos do inciso VI, do art. 25, da RN nº 483/2022.

Importante esclarecer que, no bojo de uma demanda de beneficiário que tenha como pano de fundo desdobramentos de uma transferência de carteira ou descredenciamentos daí decorrentes, por vezes, há também relato de eventual negativa de cobertura, ocasião na qual sob este enfoque a demanda seguirá o rito da **Notificação de Intermediação Preliminar - NIP**, instrumento de mediação criado pela ANS que tem por objetivo a solução do conflito entre a operadora e o beneficiário, hoje regido pela Resolução Normativa RN 483/2022. Essa parte referente à negativa de cobertura, portanto, em casos concretos, são conduzidas por processos de trabalho propriamente ditos da Diretoria de Fiscalização, sendo certo que frustrada a resolução consensual do conflito e esgotada a fase pré-processual, processo administrativo sancionador poderá ser instaurado na forma da normatização vigente.

Nessa seara registra-se que uma negativa de cobertura indevida, segundo a tipificação correspondente, poderá acarretar a aplicação de penalidade à operadora que varia de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) a R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) (referência: arts. 101, 102 e 103, todos da RN nº 489/2022). Para rescisão unilateral a multa-base é de R\$80.000,00 (oitenta mil reais).

Nesse contexto, cumpre trazer informações sobre as reclamações recepcionadas sobre o tema em apreço indo ao encontro do questionado. **Informa-se que foi utilizada como data de corte inicial 01/01/2023.**

Antes de apresentar o resultado da pesquisa, é fundamental ponderar que as demandas abaixo indicadas **não necessariamente representam infração à legislação referente à saúde suplementar**, isso será aferido posteriormente no regular fluxo de eventual processo sancionador instaurado, o qual, no âmbito desta Agência, é inaugurado por meio da lavratura do Auto de Infração ou Representação, conforme disposto nos incisos I e II, do art. 21, da RN nº 483/2022.

Em outros termos, os quadros abaixo trazem tão somente o retrato das reclamações apresentadas por beneficiários, porém, como são demandas recentes e, em sua maioria, ainda não foram alvo de conclusão das análises.

Nesse particular, é necessário destacar que as reclamações observam um fluxo previsto na legislação, que inclui a possibilidade de manifestação da operadora e do beneficiário. No caso das demandas que seguem o fluxo do procedimento de **Notificação de Intermediação Preliminar - NIP**, este é disciplinado nos artigos 5º a 16 da RN nº 483/2022, e demandam um tempo de maturação e desenvolvimento, desde a abertura da demanda, notificação da operadora, prazo e retorno do beneficiário, até que esta seja direcionada a um fiscal para análise, quando a norma assim indicar. Apesar de ser um fluxo bastante célere, estão sendo apresentadas as reclamações inclusive do mês corrente, o que reforça a necessidade de se trazer o presente esclarecimento quanto à conclusão das demandas.

Assim, para responder a solicitação foi realizada consulta junto ao banco de dados do Sistema Integrado de Fiscalização - SIF com o objetivo de identificar reclamações similares contra a operadora e foram utilizados os seguintes parâmetros:

- Base: Demandas NIP (isto é, demandas de consumidor e institucionais cadastradas no eixo Produto ou Plano);
- Data de atendimento: a partir de 01/01/2023
- Operadora: AMIL
- UF do beneficiário = Todos os estados
- Tema = todos

O resultado encontra-se consolidado na tabela a seguir:

Mediação Prévia de Conflitos (Fase Pré-processual)		
Descrição	2023	2024*
Em Análise no Âmbito da NIP	4.184	2.438
Finalizada no Âmbito da NIP	17.045	2.202
Abertura de Processo Sancionador e emissão de auto	173	1
Total	21.402	4.641
Fonte: SIF Consulta	Extração: 6/3/2024	
*Até 5/3/2024		

Posteriormente, foi realizada a mesma pesquisa, porém adicionando o seguinte filtro:



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=29351565&infra_sistem...

2403846

- Reclamações sobre descredenciamento de rede com relato de negativa de cobertura - as quais são processadas via NIP -, ou seja, demandas cadastradas no tema/subtema "Cobertura>>Rede" e que contenham em seu relato o radical "descredenci" (englobando, portanto, as palavras-chave "descredenciou", "descredenciamento", "descredenciada"...)

O resultado encontra-se na tabela abaixo:

Mediação Prévia de Conflitos (Fase Pré-processual) das demandas de contendo menção a descredenciamento ¹		
Descrição	2023	2024 ²
Em Análise no Âmbito da NIP	64	38
Finalizada no Âmbito da NIP	144	14
Abertura de Processo Sancionador e emissão de auto	7	-
Total	215	52
Fonte: SIF Consulta Extração: 6/3/2024		
¹ Reclamações sobre descredenciamento de rede com relato de negativa de cobertura - as quais são processadas via NIP -, ou seja, demandas cadastradas no tema/subtema "Cobertura>>Rede" e que contenham em seu relato o radical "descredenci" (englobando, portanto, as palavras-chave "descredenciou", "descredenciamento", "descredenciada"...);		
² Até 5/3/2024		

Além dessa pesquisa, considerou-se também as demandas cadastradas no eixo Rede DIPRO, que são demandas de descredenciamento de rede sem relato de negativa de cobertura. Entretanto, por serem tratadas via representação, o status dessas demandas ou é “aguardando tratamento técnico” (quando o processo de representação ainda não foi aberto pela DIPRO) ou “finalizada” (quando já foi aberto o processo de representação, agrupando as demandas, para apuração). Nas demandas do EIXO Rede DIPRO foram utilizados os seguintes filtros:

- Base: Demandas de consumidor e institucionais cadastradas no eixo Rede de Atendimento DIPRO;
- Data de atendimento: a partir de 01/01/2023
- Reg. ANS = 326305

Para a pesquisa no eixo Rede DIPRO, foram encontradas 182 reclamações sobre descredenciamento de rede registradas contra a Operadora Amil.

Cumprе ressaltar que, em virtude das limitações naturais que a busca por palavras-chave possui, é possível que a pesquisa apresente algumas imprecisões em relação ao que foi solicitado, haja vista que considera o relato apresentado pelo beneficiário ou interlocutor quando do registro da demanda reclamação perante a ANS.

Igualmente, por conta desse critério de pesquisa que se baseia no relato do beneficiário ou interlocutor não necessariamente representarão infração à legislação da saúde suplementar, o que será aferido no regular fluxo da análise, conforme normatização vigente.

Sendo essas as informações de competência desta Agência Nacional de Saúde Suplementar, renovamos nossa plena disponibilidade em prestar quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

Respeitosamente,

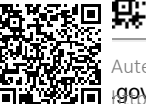
Paulo Roberto Rebello Filho
Diretor-Presidente da ANS



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho, Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar**, em 15/03/2024, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **28970031** e o código CRC **175C7E8C**.



Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 33910.005521/2024-25

SEI nº 28970031



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://nucleo-ati-ns-parecer-ans-0055540278/> gov.br/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=29351565&infra_sistem...

<https://nucleo-ati-ns-parecer-ans-0055540278/> SEI 28970031/2024-347 pg. 8



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 22/2024

Brasília, 05 de março de 2024.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 194/2024	Deputada Flávia Moraes
Requerimento de Informação nº 197/2024	Deputado Sóstenes Cavalcante
Requerimento de Informação nº 218/2024	Deputado Alex Manente
Requerimento de Informação nº 228/2024	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 232/2024	Deputado Zé Trovão
Requerimento de Informação nº 238/2024	Deputada Rosângela Moro
Requerimento de Informação nº 251/2024	Deputado Dimas Fabiano
Requerimento de Informação nº 255/2024	Deputado Cabo Gilberto Silva
Requerimento de Informação nº 256/2024	Deputado Cabo Gilberto Silva

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- **NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.**

/LMR



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.
Código de segurança: 2024-JPUZ-NQQF-JRGQ-RGEC
<https://infoteg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoDep=2403846>



PODER LEGISLATIVO
Câmara dos Deputados
Gabinete da Deputada Rosângela Moro

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº /2024.

Requer informações a Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, e conseqüentemente ao Sr. Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho - Diretor Presidente da ANS, informações acerca da transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.

Senhor Presidente;

Requeiro a Vossa Excelência, nos termos do art. 50, §2º da Constituição Federal, e dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, que seja encaminhada à Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, e conseqüentemente ao Sr. Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho - Diretor Presidente da ANS, informações acerca da transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.

Para tanto, apresentamos, respeitosamente, os seguintes questionamentos:

- 1) Quais critérios técnicos foram exigidos para validar a transferência do controle societário da operadora de plano de saúde AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.?**
- 2) Em 2022 a ANS barrou a venda da APS (Assistência personalizada à Saúde), que controla quase 340 mil planos de saúde individuais da Amil. Quais os requisitos avaliados à época e a justificativa da ANS para a vedação?**
- 3) Dada a autorização recente para a transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A., quais seriam as mudanças em relação a vedação ocorrida em 2022?**

Câmara dos Deputados – Anexo IV – Gabinete: 434 – CEP: 70160-900 – Brasília (DF)
Telefones: (61) 3215-5434 – dep.rosangelamoro@camara.leg.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD240071030800>
<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD240071030800>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rosângela Moro



- 4) A ANS chegou a verificar se os beneficiários do plano de saúde AMIL foram informados sobre a mudança no controle societário da operadora com a antecedência prevista no art. 17 da Lei nº 9.656, de 1998?
- 5) Caso a ANS não tenha verificado se os beneficiários foram informados sobre a mudança no controle societário da operadora, qual o motivo disso não ter sido verificado?
- 6) Quais os critérios utilizados pela ANS para verificar se os direitos dos beneficiários serão assegurados com essa transferência do controle societário da AMIL?
- 7) Mesmo antes transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. ser realizada, a mídia divulgou casos de hospitais que foram descredenciados da AMIL sem que os beneficiários fossem informados. A ANS tomou conhecimento desses casos? Se sim, a ANS considerou tais casos ao validar a venda da AMIL?
- 8) A ANS consegue garantir que os estabelecimentos eventualmente descredenciados foram substituídos por outros de igual qualidade e nas mesmas regiões?
- 9) Qual o número de Notificações de Intermediação Preliminar (NIP) em trâmite na ANS relativas ao plano de saúde AMIL? Quantas delas estão relacionadas com o descredenciamento de estabelecimentos de saúde antes credenciados?

JUSTIFICAÇÃO

Segundo despacho publicado em 17 de janeiro de 2023 no Diário Oficial da União, o Cade (Conselho Administrativo de Defesa Econômica) aprovou sem restrições a compra da operadora de planos de saúde Amil pelo empresário José Seripieri Filho.





PODER LEGISLATIVO
Câmara dos Deputados
Gabinete da Deputada Rosângela Moro

Apresentação: 21/02/2024 21:07:38.540 - Mesa

RIC n.238/2024

A norte-americana UnitedHealth anunciou no final de dezembro que aprovou um acordo para vender a Amil ao fundador e ex-presidente da Qualicorp por cerca de US\$ 7 bilhões (R\$ 34,59 bilhões), em uma operação que incluiu dívida da empresa brasileira.¹

Como amplamente divulgado, a venda da Amil - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A, era um dos negócios mais aguardados no setor de planos de saúde em 2022.² A empresa é uma das maiores operadoras do país: tem 5,4 milhões de beneficiários, 383 mil empresas clientes, 19 hospitais, 52 unidades laboratoriais, nove clínicas odontológicas e cerca de 21 mil funcionários.

Sua rede credenciada abrange 1.600 hospitais e 6.200 laboratórios e centros diagnósticos. Controlada pela americana UnitedHealth, a Amil contratou o banco BTG Pactual no fim de 2021 para comprar a sua carteira deficitária de planos de saúde individuais e familiares. A carteira é deficitária porque o reajuste desses planos não segue a inflação e é regulado pela ANS.

Em 2021, a agência indicou um reajuste negativo de 8,2%, ou seja, os planos individuais tiveram que diminuir os preços. Já em 2022, o aumento foi de 15,50%, muito criticado pelos usuários. Neste ano, a alta ficou em 9,63% e vai vigorar até abril de 2024. Mas, no início de 2022, a APS passou para o comando da Fiord –movimento barrado pela ANS. A agência regulatória alegou ausência de informações sobre a mudança de controle societário.

Conforme repercussão na mídia nacional, foram divulgados inúmeros casos de clientes aflitos com a iminente transição dos planos individuais e familiares da Amil, a rede credenciada da companhia havia encolhido nos meses anteriores, sem aviso prévio, o que é contra a lei, que prevê que os planos de saúde devem avisar o consumidor com 30 dias de antecedência sobre o descredenciamento de determinado hospital ou laboratório – e precisa apresentar uma alternativa do mesmo nível ao cliente, na mesma região.

¹ <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2024/01/cade-aprova-sem-restricoes-a-venda-da-amil-para-fundador-da-qualicorp.shtml>

² <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2023/12/amil-e-vendida-para-fundador-da-qualicorp-por-r-11-bilhoes.shtml>

Câmara dos Deputados – Anexo IV – Gabinete: 434 – CEP: 70160-900 – Brasília (DF)
Telefones: (61) 3215-5434 – dep.rosangelamoro@camara.leg.br





PODER LEGISLATIVO
Câmara dos Deputados
Gabinete da Deputada Rosângela Moro

Portanto, é imprescindível a aprovação do presente requerimento de informação para obtenção de informações acerca da transação de venda da AMIL - ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A, em face da redução, sem aviso prévio na rede credenciada da companhia nos últimos meses.

Termos em que peço deferimento.

Sala das sessões, 19 de fevereiro de 2024.

ROSANGELA MORO
Deputada Federal - UNIÃO/SP.

Câmara dos Deputados – Anexo IV – Gabinete: 434 – CEP: 70160-900 – Brasília (DF)
Telefones: (61) 3215-5434 – dep.rosangelamoro@camara.leg.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD240071030800>
<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2408846>

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Rosângela Moro (9169051)

SEI 25000.026210/2024-34 / pg. 13

Apresentação: 21/02/2024 21:07:38.540 - Mesa

RIC n.238/2024

2408846
CD240071030800
exEdit