

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou no dia 24/12 a [Resolução Normativa nº 475, de 23 de dezembro de 2021](#) ("Resolução 475/2021"), dispondo sobre a classificação das operadoras de planos de saúde para fins de aplicação proporcional da regulação prudencial. O objetivo principal, [segundo a própria ANS](#), é reduzir a regulação no caso de operadoras com baixo risco prudencial, proporcionando maior simplificação normativa, redução de custos e incentivo à concorrência. As operadoras foram divididas em quatro seguimentos diferentes com base no risco respectivo.

Destacamos abaixo os principais aspectos da Resolução:

- **Divisão de Segmentos:** as operadoras de saúde deverão se enquadrar nos segmentos S1, S2, S3 ou S4, de acordo com os critérios de receita estabelecidos nos parágrafos 1º ao 7º do artigo 4º.
- **Segmento S1:** o segmento S1 será composto por operadoras que possuam, individualmente ou em conjunto com outras operadoras do mesmo grupo prudencial, receitas iguais ou superiores a 2% do total de receitas de todo o setor de saúde suplementar.
- **Segmento S2:** o segmento S2 será composto por operadoras que não se enquadrarem no S1 e que tiverem (i) receitas iguais ou superiores a 0,14% do total de receitas de todo o setor de saúde suplementar; ou (ii) receitas inferiores a 0,14% do total de receitas de todo o setor de saúde suplementar, nos casos em que seja líder com mais de 20% de percentual de mercado em três ou mais mercados relevantes ou dois mercados relevantes, quando operadora com hospital geral em sua rede hospitalar própria ou de seu grupo prudencial.
- **Segmento S3:** o segmento S3 será composto: (i) de operadoras que possuam receitas inferiores a 0,14% do total de receitas de todo o setor de saúde suplementar, quando não enquadradas em S2; (ii) de operadoras exclusivamente com planos ambulatoriais; (iii) de administradoras de benefícios, quando não enquadradas em S1 ou S2, que possuam receitas iguais ou superiores a 0,01% do total de receitas de todo o setor de saúde suplementar; (iv) de odontologias de grupo e cooperativas odontológicas, que possuam receitas iguais ou superiores a 0,14% do total de receitas de todo o setor de saúde suplementar; (v) de odontologias de grupo e cooperativas odontológicas, que possuam receitas iguais ou superiores a 0,14% do total de receitas de todo o setor de saúde suplementar; ou (vi) de autogestões por recursos humanos ou com mantenedor, que possuem 50.000 (cinquenta mil) ou mais beneficiários de planos médico-hospitalares, com ou sem odontologia.
- **Segmento S4:** o segmento S4 será composto: (i) de administradoras de benefícios, quando não enquadradas em S1, S2 ou S3; ou (ii) de odontologias de grupo, cooperativas odontológicas, autogestões por recursos humanos ou autogestões com mantenedor, quando não enquadradas em S3.
- **Alteração do enquadramento:** deverá ocorrer em duas hipóteses: (i) para segmento de maior risco em relação ao atual, quando a operadora, individualmente ou em conjunto com outras operadoras do mesmo grupo prudencial, conforme disposto no art. 3º, atender ao disposto no art. 4º desta Resolução Normativa por 2 (dois) anos consecutivos; ou (ii) para segmento de menor risco em relação ao atual, quando a operadora, individualmente ou em conjunto com outras operadoras do mesmo grupo prudencial, conforme disposto no art. 3º, atender ao disposto no art. 4º desta Resolução Normativa por 3 (três) anos consecutivos.
- **Oposição ao enquadramento:** as operadoras podem discordar do enquadramento preliminar, solicitando revisão perante à DIOPE em até 30 dias da divulgação, a qual ocorrerá anualmente.

ANS publishes resolution establishing classification of healthcare plan operators for proportional application of prudential regulation

On December 24, the Brazilian National Supplementary Health Agency (ANS) published [Normative Resolution No. 475](#) ("Resolution 475/2021"), of December 23, 2021, establishing classification of healthcare plan operators for proportional application of prudential regulation. The main goal, [according to the ANS itself](#), is to reduce regulation for operators with low prudential risk, providing a greater regulatory simplification, cost reduction and incentive to competition. Operators were divided into four different segments based on their respective risk.

We highlight the main aspects of the Resolution:

- **Division of Segments:** healthcare plan operators must fit into segments S1, S2, S3 or S4, according to article 4, paragraphs 1 to 7.

- **S1 segment:** the S1 segment will be composed of operators that have, individually or together with other operators in the same prudential group, revenues equal to or greater than 2% of the total revenue of the entire supplementary health sector.

- **S2 segment:** the S2 segment will be composed of operators that do not fit into S1 and that have (i) revenue equal to or greater than 0.14% of the total revenue of the entire supplementary health sector; or (ii) revenue lower than 0.14% of the total revenue of the entire supplementary health sector, in cases where it is the leader with more than 20% of market percentage in three or more relevant markets or two relevant markets, when operator with a general hospital in its own hospital network or that of its prudential group.

- **S3 segment:** the S3 segment will be composed of: (i) operators with revenue lower than 0.14% of total revenue of the entire supplementary health sector, when not included in S2; (ii) of operators working exclusively with outpatient plans; (iii) benefit administrators, when not included in S1 or S2, who have income equal to or greater than 0.01% of the total income of the entire supplementary health sector; (iv) group dentistry and dental cooperatives, which have revenue equal to or greater than 0.14% of the total revenue of the entire supplementary health sector; or (v) self-management by human resources or with a sponsor, who have fifty thousand (50,000) or more beneficiaries of medical and hospital plans, with or without dentistry.

- **S4 segment:** the S4 segment will be composed of: (i) benefit administrators, when not included in S1, S2 or S3; or (ii) group dentistry, dental cooperatives, self-management by human resources or self-management with a maintainer, when not covered in S3.

- **Change in classification:** it should occur in two cases: (i) for a higher risk segment in relation to the current one, when the operator, individually or together with other operators of the same prudential group, as provided for in art. 3, comply with the provisions of art. 4 of this Normative Resolution for 2 (two) consecutive years; or (ii) for a lower risk segment in relation to the current one, when the operator, individually or together with other operators of the same prudential group, as provided for in art. 3, comply with the provisions of art. 4 of this Normative Resolution for 3 (three) consecutive years.

- **Opposition to the classification:** operators may disagree with the preliminary classification, and may request a review before The Board of Regulation and Licensing of Operators - DIOPE within 30 days of disclosure, which will occur annually.

Fonte: Demarest, em 30.12.2021