



**Ministério da Justiça e Segurança Pública – MJSP**  
**Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE**

SEPN 515 Conjunto D, Lote 4 Ed. Carlos Taurisano, 4º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70770-504  
Telefone: (61) 3221-8409 e Fax: (61) 3326-9733 – www.cade.gov.br

**NOTA TÉCNICA Nº 32/2022/DEE/CADE**

**VERSÃO DE ACESSO PÚBLICO**

**Referência:** Ato de Concentração nº 08700.004046/2022-36 (autos públicos)

08700.004088/2022-77 (autos de acesso exclusivo a Requerentes)

08700.005738/2022-00 (autos de acesso exclusivo ao CADE)

**Ementa:** Análise de rivalidade nos mercados envolvidos no ato de concentração entre o grupo Hapvida e o grupo Smile. Apresentou-se, num primeiro momento, a evolução da participação de mercado das principais operadoras nos mercados relevantes da ANS afetados pela operação, seguida de análise espacial da margem de lucro do mercado e das requerentes. Em seguida investigou-se a distribuição dos preços e o ticket médio dos agentes. Por fim, analisou-se a migração de consumidores entre as operadoras que atuam nos mercados afetados pela operação. Concluiu-se que, no que tange ao aspecto da rivalidade, existem preocupações concorrências não desprezíveis, as quais sugerem cautela na avaliação do presente ato de concentração.

**Versão:** Pública

## 1. Introdução

A presente Nota Técnica analisa o Ato de Concentração referente à aquisição, pelo grupo Hapvida, do controle e ativos do grupo Smile (a “Operação”), com vistas a atender à solicitação da Superintendência Geral do CADE (SG/CADE) expressa na Nota Técnica nº 39/2022/CGAA2/SGA1/SG/CADE ((DOCSEI 1107716)), que solicita a avaliação da rivalidade nos mercados afetados pela referida operação.

Nos termos do formulário de notificação:

*Trata-se da aquisição, pela HAPVIDA Assistência Médica S.A. (“HAPVIDA” ou “Compradora”), pertencente ao GRUPO HAPVIDA, do controle e ativos das seguintes empresas: Esmale Assistência Internacional de Saúde Ltda. (“Smile Saúde”), Hospital João Paulo II Ltda. (“Hospital João Paulo II”) e Mais Saúde Clínica Ltda. (“Mais Saúde” e, em conjunto com a Smile Saúde e Hospital João Paulo II, “GRUPO SMILE”, “SMILE” ou “Empresas-Alvo”, ou ainda, em conjunto com a Compradora, “Requerentes” e/ou “Partes”).*

*Por meio da operação (a “Operação” ou “Operação Proposta”), a HAPVIDA irá adquirir tanto a totalidade da carteira de contratos de planos de saúde médico-hospitalares da SMILE, quanto os ativos relacionados aos seus serviços médico-hospitalares, incluindo os imóveis, direitos e licenças necessários à realização de tais atividades. (1077404, p. 4).*

Para fins da presente Nota, utilizar-se apenas a nomenclatura Hapvida e Smile para as requerentes.

Conforme alegado, a Operação é motivada pela oportunidade de expansão geográfica do grupo Hapvida em direção ao Nordeste e trará maior rivalidade aos mercados de plano de saúde e serviços médico-hospitalares em que o novo agente atuará.

*A Operação Proposta justifica-se como uma oportunidade para a HAPVIDA de **expandir sua atuação, especialmente na região Nordeste do país**, com vistas a fortalecer sua posição competitiva em âmbito local e assim, com ganhos de escala, conseguir prestar serviços com maior qualidade e preços mais atrativos para seus clientes. Tal estratégia resultará, para além de uma oportunidade de negócio para a HAPVIDA, em um ambiente concorrencial ainda mais acirrado nos mercados de planos de saúde e serviços médico-hospitalares, na medida em que a nova empresa passará a deter capacidade econômica, gerencial, estrutural e tecnológica para contestar os principais players no Brasil em um número cada vez maior de municípios e regiões por todo o território nacional (1077403, grifos nossos).*

Ademais, pondera-se ainda que a decisão das requerentes para realizar a operação é uma reação as condições de mercado. Isso se deve, sobretudo, porque:

*Os principais players nesse mercado, já há muito consolidados a partir de suas posições na região Centro-Sul (a exemplo da Unimed, Amil, Bradesco, etc.), vêm se utilizando dessa capacidade de atuação nacional para respaldar uma presença crescente nos diferentes mercados regionais e locais do país, incluindo as regiões Norte-Nordeste (1077404, p. 15).*

Nos mercados de planos de saúde médico-hospitalares constata-se sobreposição horizontal com elevada concentração pós-operação em três mercados (entorno metropolitano de Maceió/AL, João Pessoa/PB e Campina Grande/PB). Em face a isso, as requerentes defendem que i) esses mercados representam parte pequena da operação (3,4%) e que ii) há nos mercados forças pró-competitivas capazes de afastar riscos de uso do poder de mercado por parte das requerentes.

Além disso, as requerentes afirmam que a operação irá gerar baixa sobreposição horizontal nos mercados de serviços médico-hospitalares e de serviços de apoio à medicina diagnóstica.

Haverá, ainda, integração vertical entre i) planos de saúde médico-hospitalar e serviços médico-hospitalares; ii) planos de saúde médico-hospitalar e serviços de apoio à medicina diagnóstica; iii) serviços médico-hospitalares e serviços de apoio à medicina diagnóstica.

Em entendimento diverso às requerentes, a Superintendência-Geral do CADE (SG/CADE) alega que as evidências preliminares por ela avaliadas sugerem baixa rivalidade efetiva nos mercados relacionados com a operação.

*De acordo com as informações obtidas a partir da instrução que foi realizada até o presente momento, esta Superintendência-Geral entendeu por necessário o aprofundamento da análise, na medida em que, para além da elevada participação conjunta decorrente da operação, há evidência de baixa rivalidade efetiva nesses mercados (1107716).*

Em especial a SG/CADE está preocupada com a substitutibilidade entre os produtos ofertados pelas requerentes e seus concorrentes,

*Ademais, no que se refere aos mercados de plano de saúde médico hospitalar coletivos empresariais e coletivos por adesão, é necessário aprofundar se, de fato, há substitutibilidade entre os produtos oferecidos pelos concorrentes em detrimento da discrepância dos tickets médios utilizados (1107716).*

Em função desses pontos, a SG identificou a necessidade de aprofundar a análise do caso e declarou a operação complexa. Ao fazê-lo, solicita ao DEE “um estudo econômico com o objetivo de explorar o nível de rivalidade nos mercados afetados pela operação e que, em função dela, passem a apresentar maior concentração horizontal”.

Com o fito de atender à solicitação da SG, esta nota está organizada em 3 seções, além desta introdução. A seção seguinte expõe as bases de dados utilizadas no estudo, ao passo que a terceira seção debate a rivalidade nos mercados de planos de saúde. Ao final são apresentadas as conclusões do estudo.

## 2. Bases de dados utilizadas

A partir da solicitação da SG/CADE, o Departamento de Estudos Econômicos (DEE) oficiou os principais agentes dos mercados afetados pela Operação. Em sua instrução, o DEE solicitou às operadoras de planos de saúde o fornecimento de informações sobre os produtos ofertados, sua rede credenciada e seus beneficiários por meio do preenchimento de planilha (DOCSEI 1109984).

Dentre as informações solicitadas, encontram-se preço, abrangência e demais características dos planos de saúde ofertados entre 2019 e 2021; os hospitais credenciados pelos planos e os gastos no estabelecimento; informações demográficas dos beneficiários; receitas e despesas das operadoras por beneficiário; e informações contábeis – receita operacional, custos fixos e variáveis, dentre outros – por plano.

Para fins de registro, a tabela abaixo apresenta a data do envio da última informação por parte de cada agente oficiado, e o número SEI associado.

**Quadro 1 – Bases de dados recebidas dos agentes oficiados.**

<b>Operadora</b>	<b>Data de envio</b>	<b>Número SEI</b>
Unimed João Pessoa	19/09/2022	1121768
Amil	26/09/2022	1124627
Smile	19/09/2022	1121213
Hapvida	07/10/2022	1130982

Unimed Campina Grande	28/09/2022	1125750
Bradesco Saúde	11/10/2022	1132613
Sulamérica	05/10/2022	1131884
Unimed Maceió	11/10/2022	1132546

Fonte: Elaboração própria.

Em complemento aos dados recebidos por esse expediente, utilizou-se também os dados abertos da ANS. A ANS disponibiliza informações mensais que detalham a quantidade de beneficiários ativos por agente, município e forma de contratação<sup>1</sup>. Para a presente análise, foram utilizados dados dos meses de junho e dezembro de 2017 até 2021.

### 3. Análise de rivalidade

De acordo com o Caderno do Cade sobre ACs nos mercados de planos de saúde, hospitais e medicina diagnóstica (DEE, 2022), os principais instrumentos utilizados para realizar a avaliação do nível de rivalidade em ACs entre operadoras de planos de saúde são a quantidade de rivais de grande porte e evolução das participações de mercado nos mercados afetados pela Operação.

*A análise de rivalidade entre OPS se vale em grande parte de dois critérios mencionados anteriormente: a constatação da presença de rivais de grande porte e evolução de participações de mercado (DEE, 2022, p. 70)*

Obviamente que tais critérios não encerram todo e qualquer debate sobre o nível de rivalidade em um dado mercado, sendo relevante olhar para a interação dos agentes, além da avaliação de variáveis chave de seu posicionamento, como margens de lucro, preços, entre outros fatores.

Deste modo, no presente caso, buscou-se avaliar dados sobre (i) evolução de Market shares; (ii) nível de margens de lucros; (iii) nível dos tickets médios; e, principalmente, (iv) a razão de desvio de demanda entre concorrentes.

#### 3.1 Cenários para a definição geográfica dos mercados relevantes

Para a apreciação da rivalidade foram utilizados dois cenários: mercados definidos de acordo com os mercados relevantes da ANS (*clusters* ANS) e mercados municipais. As principais razões para adotar essa estratégia de análise dizem respeito às limitações na metodologia de cluster da ANS e ao fato de que há sobreposição horizontal em três municípios – Mata Grande/AL, Água Branca/PB, e Salgadinho/PB - que não compõem nenhum cluster da ANS, bem como dois municípios – Águas Lindas de Goiás/GO e Santo Antônio do Descoberto/GO - que compõem cluster distinto dos demais municípios do estado.

Em que pese o grande esforço da agência reguladora em captar a dinâmica competitiva deste mercado com a criação dos clusters da ANS, algumas ressalvas devem ser apontadas sobre esta metodologia. O primeiro ponto diz respeito a limitada

<sup>1</sup> Os dados abertos estão disponíveis em:

[http://ftp.dadosabertos.ans.gov.br/FTP/PDA/informacoes\\_consolidadas\\_de\\_beneficiarios/](http://ftp.dadosabertos.ans.gov.br/FTP/PDA/informacoes_consolidadas_de_beneficiarios/). Acesso em 7 de outubro de 2022.

abrangência alcançada pelos clusters definidos: apenas 2.717 municípios estão incluídos em algum mercado relevante, o que deixa mais de 2.800 municípios numa situação de indefinição geográfica acerca do mercado relevante. Dentre os municípios com sobreposição entre as requerentes, 37 se encontram nessa situação; e em três destes municípios – Mata Grande/AL, Água Branca/PB, e Salgadinho/PB – há delta HHI superior a 100 pontos.

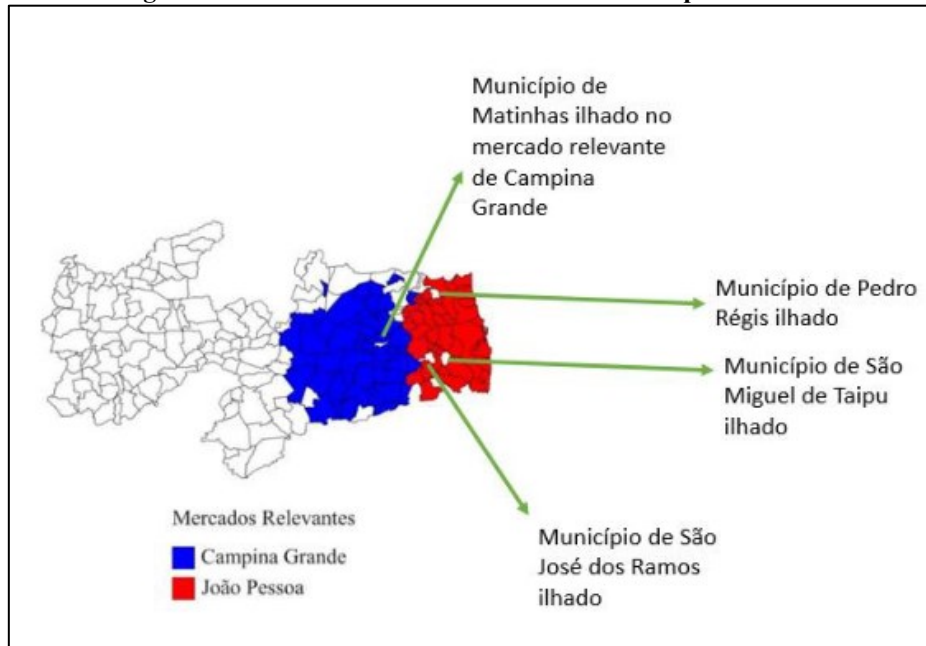
Em segundo lugar, cumpre rememorar algumas críticas já decididas por este DEE a respeito da definição geográfica dos mercados relevantes de planos de saúde nas Notas Técnicas 7/2020/DEE/CADE e 37/2020/DEE/CADE. Os argumentos lá apresentados são desenvolvidos em maiores detalhes por Castro (2022). O autor apresenta alguns problemas que aquela definição trás na análise de casos concretos. Em específico, sobre os mercados relevantes afetados por essa operação, são identificados casos de não contiguidade entre os municípios que compõe determinado mercado relevante.

*Há, também, o fenômeno de diversos exemplos de municípios que são ilhados por mercados relevantes definidos pelo referido estudo. Por exemplo, em Sergipe, os municípios de Feira Nova e São Domingos, em Sergipe, são “ilhados” ou costeados pelo mercado relevante do cluster de Aracaju, mas, de forma inusitada, não pertencem ao referido mercado ou a qualquer outro cluster. Talvez exista uma explicação para tanto. Talvez estes municípios tenham características tão diferenciadas (como preços tão mais altos ou mais baixos que os demais municípios conjugados com elevados custos de deslocamentos) que eventualmente justificassem esta escolha. Todavia, acredita-se que tal análise teria sido realizada. Caso houvesse, seria interessante que houvesse uma justificativa mais elaborada para fazer esta segregação de uma parte interior do mercado relevante como sendo um mercado relevante apartado.*

*Tal situação também ocorre no mercado relevante de Aracaju, Campina Grande e João Pessoa, para citar alguns mercados com este tipo de configuração (CASTRO, 2022, no prelo, p. 13).*

No referido estudo, o autor apresenta a seguinte figura, que ilustra a presença de alguns dos problemas daquela metodologia de mercados relevantes.

**Figura 1 - Clusters da ANS de João Pessoa e Campina Grande**



Fonte: Castro, 2022, no prelo, p. 14.

Na seção que aborda a análise da lucratividade, a presente discussão será novamente abordada.

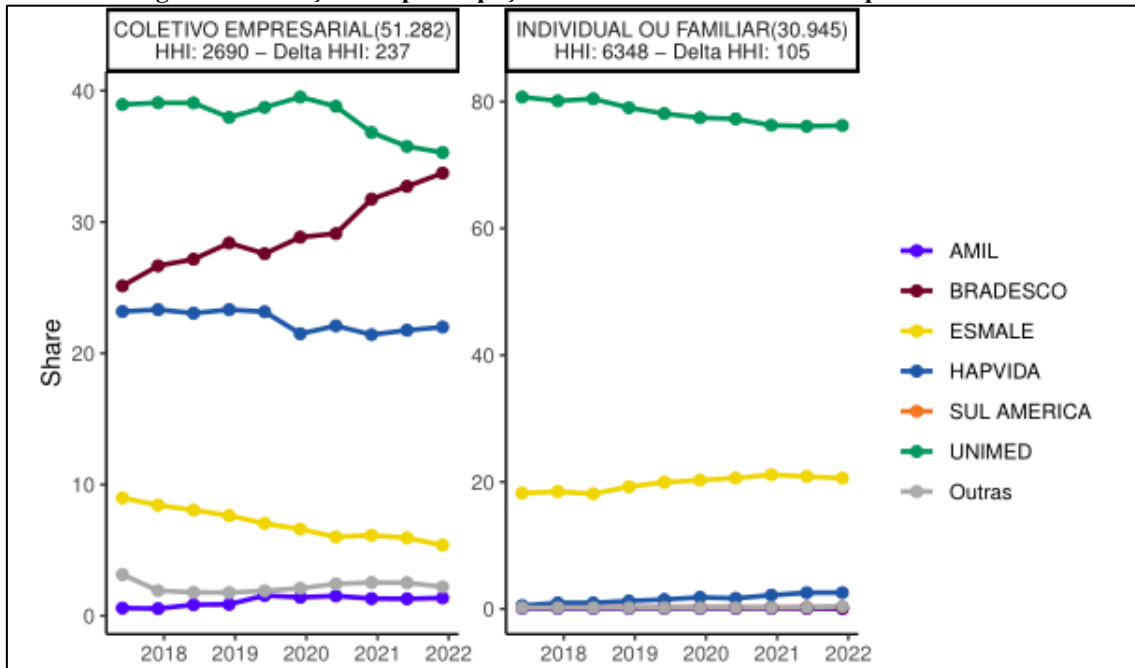
Em função dos motivos acima arrolados, julgou-se adequado, em alguns casos, complementar as análises dos clusters da ANS com cenários em que a definição geográfica dos mercados relevante é municipal.

### 3.2 Evolução do Market Share

Nos termos do guia H do CADE, em mercados com alta rivalidade há “elevada variância de market shares, em razão da contestabilidade do mercado por todos os agentes do mercado”. Desse modo, cabe avaliar para o presente caso, como vem se dando a evolução das participações de mercado das operadoras de planos de saúde.

Os gráficos expostos nessa seção apresentam, por mercado relevante da ANS, além da evolução da participação de mercado dos principais agentes, a quantidade de vidas no segmento (entre parênteses na primeira linha do cabeçalho), além do HHI pós-operação e o delta HHI da operação naquele mercado/segmento.

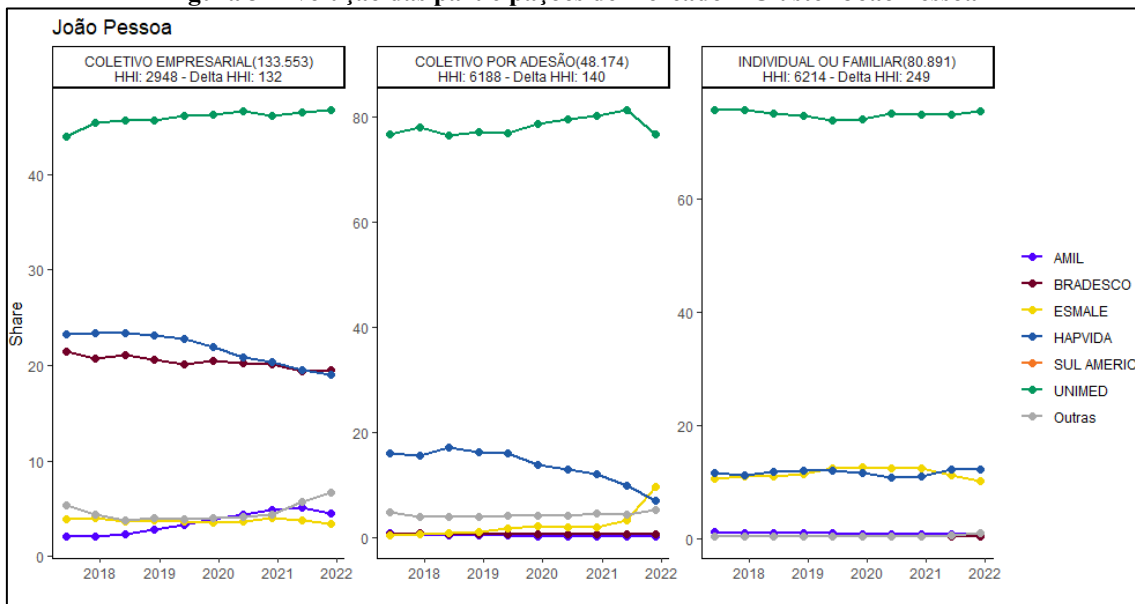
**Figura 2- Evolução das participações de mercado – Cluster Campina Grande**



Fonte: Elaboração própria com dados da ANS.

No mercado de Campina Grande, nota-se o comportamento esperado em mercados competitivos no segmentado de planos de saúde coletivo empresarial, com oscilações de market share indicando algum grau de rivalidade. Por seu turno, no segmento de planos de saúde individuais/familiares o comportamento indica uma rivalidade bem menos acentuada. No segmento empresarial, o Bradesco está se acercando cada vez mais da posição de líder de mercado, ao passo que no segmento individual/familiar, a liderança da Unimed segue incontestada, bem como a condição de segundo maior player da Smile.

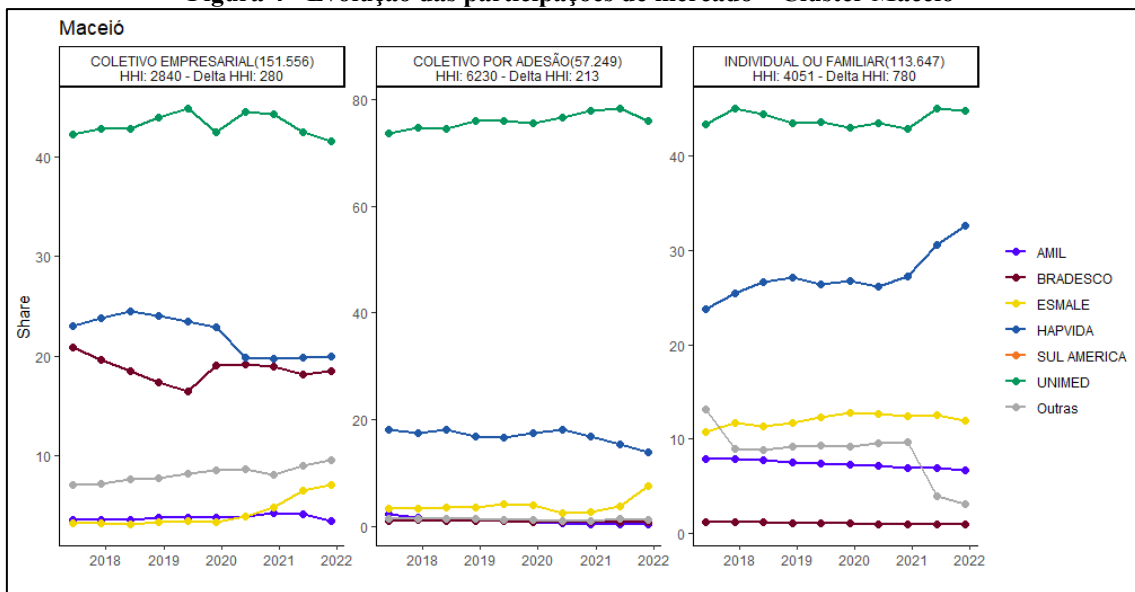
**Figura 3- Evolução das participações de mercado – Cluster João Pessoa**



Fonte: Elaboração própria com dados da ANS.

No mercado de João Pessoa, conforme a figura acima, nota-se algum nível de variação de shares no segmento empresarial e coletivo por adesão. Contudo, esse comportamento não tem conseguido contestar a líder do mercado, Unimed, que mantém em patamares próximos a 45% no segmento empresarial e a 80% no segmento por adesão, sem grandes alterações. Já o segmento individual/familiar apresenta um comportamento bastante estável dos shares dos principais agentes: a Unimed em cerca de 75%, a Smile e a Hapvida entre 10 e 12% cada, característico de baixa rivalidade.

**Figura 4 - Evolução das participações de mercado – Cluster Maceió**



Fonte: Elaboração própria com dados da ANS.

Em Maceió, todos os segmentos apresentam comportamento com alguma instabilidade nas participações de mercado, não podendo se afirmar que, sob esse critério, não haja algum nível de rivalidade nos períodos mais recentes, ainda que a Unimed se mantenha como líder isolada. Verifica-se, ademais, que a Smile tem sido capaz de ganhar market share nos segmentos coletivo empresarial (saindo de 3,2% para 7%), por adesão (saindo de 3,4% para 7,6%) e individual/familiar (saindo de 10,7% para 11,9%). No segmento individual/familiar a Hapvida é o destaque, uma vez que ganhou mais de 10 pontos percentuais ao longo do período analisado.

No mesmo período, a quantidade de agentes de grande porte – isso é, agentes com mais 50 mil beneficiários - nos mercados relevantes acima permaneceu estável. Dentre os agentes de grande porte, apenas Hapvida e Unimed atuavam em João Pessoa, Maceió e Campina Grande.

Haja vista a grande quantidade de mercados no cenário municipal, optou-se por expor apenas algumas estatísticas descritivas desses mercados. Há delta HHI maior do que 100 em 55 municípios. Destes, em 40 o delta HHI é maior do que 200. Já o market share combinado das duas requerentes é superior a 20% em 48 municípios, e maior do que 30%, em 30 municípios. O Anexo I apresenta, com base nos dados da ANS para dezembro de 2021, o market share das requerentes, bem como o market share conjunto e o delta HHI para cada um dos municípios e mercados relevantes da ANS em que a operação resultará em delta HHI maior do que 100.



### 3.3 Análise da margem

O guia H do CADE preconiza que, em mercados de alta rivalidade, “a margem de lucro é baixa, considerando que o preço é próximo do custo marginal” (CADE, 2016, p. 34). Nesse sentido, avaliar os dados de margem enviados pelos agentes oficiados pode enriquecer a análise sobre a rivalidade nos mercados afetados pela operação.

[ACESSO RESTRITO AO CADE].

Os mapas abaixo apresentam a margem de lucro média do mercado, por município, para os municípios de Alagoas e Paraíba nos anos de 2019, 2020 e 2021.

**Figura 5 - Margem média do mercado, por município e ano - AL e PB**  
[ACESSO RESTRITO AO CADE]

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.*

A distribuição espacial das margens demonstra que há diferentes níveis de rentabilidade nos municípios sem contestação geográfica ao longo dos anos. Margens de lucro com níveis tão distintos entre os municípios indicam haver condições concorrenciais distintas entre os municípios. Essa constatação sugere uma abordagem municipal na análise destes mercados, ao menos como forma de complementar a análise mais agregada.

Os mapas abaixo apresentam a mesma medida, porém dando ênfase nos mercados relevantes da ANS. Observa-se, aqui também, uma grande variabilidade de margens dentro de um mesmo cluster. Em todos os clusters é possível identificar regiões em que não houve contestação espacial de municípios com margens extremamente elevadas (maiores que o dobro da média do mercado).

**Figura 6 - Margem média do mercado, por município e ano - Clusters da ANS**  
[ACESSO RESTRITO AO CADE]

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.*

A distribuição das margens de 2021 das requerentes é apresentada por cluster da ANS nos mapas abaixo.

**Figura 7 - Margem média requerentes - Clusters da ANS**  
[ACESSO RESTRITO AO CADE]

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.*

A distribuição espacial da margem das requerentes em 2021, sobretudo da Smile, também indica elevada variabilidade de margens nos municípios de um mesmo cluster. Esse comportamento sugere que a análise municipal deva ser feita em complementação à análise por mercado relevante da ANS.

### 3.4 Análise dos tickets médios

Mercados com alta rivalidade tendem a apresentar uma menor dispersão de preços. Além disso, conforme o Guia H do Cade, “caso um agente consiga precificar de forma diferenciada dos demais, tal fator tende a indicar que o agente tem poder de precificação superior à média do mercado (não contestado por meio de rivalidade) ou que eventualmente esteja em um nicho de mercado diferenciado”.

Além disso, sabe-se que empresas que ofertam planos em faixas de preços mais próximas entre si podem ser consideradas concorrentes mais próximas por oferecem produtos com maior grau de substitutibilidade. Enquanto aquelas que ofertam planos em faixas mais distantes, são, naturalmente, concorrentes mais distantes.

Para o presente caso, propõe-se uma análise de preços baseada no ticket médio. Para isso, realizou-se a razão entre os valores pagos no ano de 2021 pelos beneficiários e a quantidade de boletos pagos. Desta forma buscou-se tornar comparável o ticket dos consumidores que foram clientes durante todo ano com aqueles que foram clientes por apenas poucos meses do ano – seja aqueles que saíram em fevereiro ou os que entraram em outubro, por exemplo. Este procedimento impediu o uso dos dados da Unimed de Campina Grande e da Amil. A Unimed de Campina Grande não informou a quantidade de boletos pagos por beneficiário, impossibilitando o cálculo do ticket médio. Já os dados enviados pela Amil eram nulos tanto para os valores pagos quanto para o número de boletos pagos em mais de 90% dos registros.

A tabela abaixo apresenta o ticket médio e mediano, por Operação de Plano de Saúde, para todos os mercados.

**Quadro 2 - Ticket médio e mediano, por operadora**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

<b>Operadora</b>	<b>Ticket médio</b>	<b>Ticket mediano</b>
Bradesco	[ACESSO RESTRITO AO CADE]	
Sulamérica		
Unimed		
Smile		
Hapvida		

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.*

A análise dos tickets médios e medianos demonstra que as requerentes são bastante próximas entre si e apresentam distância significativa em relação ao restante do mercado. Tanto o ticket médio como o mediano da Hapvida são os menores na comparação com os valores das demais operadoras. Já a Smile vem na sequência, apresentando o segundo menor ticket médio e mediano.

Quando são analisados os dados por cluster da ANS, encontramos resultados similares. O gráfico abaixo apresenta o ticket médio por OPS e cluster. Em todos os mercados a Hapvida apresenta o menor ticket médio e é seguida pela Smile. Em Campina Grande e em Maceió a Unimed ocupa o terceiro lugar, enquanto em João Pessoa ele é ocupado pela Sulamérica. Em todos os clusters o Bradesco possui o maior ticket médio.

**Figura 8 - Ticket médio, por OPS e cluster da ANS**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.*

Análise do ticket médio pode ser complementada pela distribuição das mensalidades. O gráfico abaixo apresenta um diagrama de caixa das mensalidades, por OPS e cluster. Nesse diagrama a caixa engloba do primeiro ao terceiro quartil e o traço no meio da caixa indica a mediana de cada distribuição. [ACESSO RESTRITO AO CADE].

**Figura 9 - Distribuição dos valores mensais, por OPS e cluster da ANS**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiais.*

A análise de ticket médio das operadoras pode também ser feita em função da tipologia dos planos de saúde, quais sejam: planos coletivos empresariais, coletivos por adesão e planos individuais/familiares. Assim, a figura abaixo apresenta esses dados com tal segmentação, referentes a cada operadora.

**Figura 10 - Ticket médio por operadora e tipo de plano.**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiais.*

[ACESSO RESTRITO AO CADE]

Desse modo, conclui-se que a análise dos tickets médio por tipologia de plano indica que a proximidade entre as requerentes ocorre para todos os tipos de planos.

[ACESSO RESTRITO ÀS REQUERENTES].

[ACESSO RESTRITO AO CADE].

[ACESSO RESTRITO ÀS REQUERENTES].

### **3.5 Desvio de demanda entre as concorrentes**

Por meio da instrução processual referida na segunda seção desta nota, foi possível obter lista de beneficiários (CPF's) das principais operadoras de planos de saúde para os anos de 2019, 2020 e 2021 nos estados da Paraíba, Alagoas e Goiás. Tal base de dados permite verificar a migração de consumidores entre operadoras de planos de saúde e, desta forma, averiguar a proximidade entre os concorrentes.

Desse modo, na sequência apresenta-se um debate sobre as taxas de desvio de beneficiários entre as operadoras, o qual serve tanto para compreensão da rivalidade como dos ganhos de eficiência.

A partir dos dados apresentados pelas requerentes, a distribuição de CPF's por ano, por concorrente está apresentado no quadro abaixo.

**Quadro 3 - Distribuição de beneficiários por ano e operadora, com base nos dados enviados pelas requerentes**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE].**

<b>OPS</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Amil</b>			
<b>Bradesco</b>			
<b>Hapvida</b>			
<b>Smile</b>			
<b>SulAmérica</b>			
<b>Unimed</b>			

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiais.*

Com os dados disponíveis, verificou-se que apenas cerca de 30% dos CPF's que deixaram alguma das operadoras analisadas durante o período, migrou para alguma das

outras operadoras analisadas. No que tange às requerentes, esses percentuais são um pouco distintos e estão detalhados na próxima seção.

A parcela dos beneficiários que saiu e não migrou, pode: (1) ter deixado de ter plano de saúde; (2) ter migrado para algum concorrente não analisado; ou (3) talvez ter migrado para outro tipo de plano (como de autogestão, por exemplo); (4) ter viajado para outro estado da federação cujos ofícios não cobriram em sua integralidade eventuais concorrentes nos referidos estados de destino; (5) ter falecido; ou (6) ter alguma imprecisão relevante nos ofícios enviados ao CADE, considerando dados faltantes ou incorretos, por exemplo.

Numa primeira análise, são expostas as taxas de desvio de cada uma das requerentes para os demais agentes oficiados, usando todos os dados recebidos. Em momento posterior serão apresentadas as análises por mercado relevante da ANS e, posteriormente, as análises por municípios.

### **3.5.1. Cenário agregado**

Esse cenário analisa todos os dados de CPFs enviados pelas operadoras, sem qualquer segmentação geográfica, englobando todos dados recebidos, os quais envolvem os estados da Paraíba, Alagoas e Goiás.

#### **3.5.1.1 Taxa de Desvio de Hapvida**

Da análise dos dados constantes dos autos, verifica-se que, dos beneficiários que saíram da rede Hapvida (perda total, no gráfico abaixo), uma parte migrou para os concorrentes analisados (desvio, no gráfico abaixo): Amil, Unimed, Bradesco, Sulamérica e Smile. A análise da taxa de desvio se dará com base nessa parcela dos beneficiários que fez a migração.

Conforme a figura abaixo, o percentual dos CPFs que saiu da Hapvida e migrou para alguma concorrente analisada (desvio) foi de [ACESSO RESTRITO AO CADE] entre 2019 e 2020, e [ACESSO RESTRITO AO CADE] entre 2020 e 2021.

**Figura 11 - Análise de migração da Hapvida para concorrentes**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.*

O gráfico abaixo apresenta a taxa de desvio da Hapvida para as suas concorrentes aqui analisadas. Aqui considerou-se apenas o universo de beneficiários que saiu da Hapvida e migrou para alguma dessas concorrentes. A tabela anexa ao gráfico apresenta os valores absolutos, em número de CPFs.

[ACESSO RESTRITO AO CADE]. Conforme pode ser verificado na figura abaixo, a taxa de desvio da Hapvida para a Smile de 2019 para 2020 foi de cerca de [ACESSO RESTRITO AO CADE], ficando em cerca de [ACESSO RESTRITO AO CADE] entre 2020 e 2021. [ACESSO RESTRITO AO CADE].

**Figura 12 - Desvio de CPFs da Hapvida por ano (beneficiários)**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiais.*

### 3.5.1.2 Taxa de Desvio de Smile

Também, assim como verificado com a Hapvida, muitos beneficiários deixaram a Smile, mas não necessariamente migraram para os concorrentes oficiais, o que pode ser explicado pelas hipóteses já mencionadas acima para o mesmo fenômeno verificado.

Na figura abaixo estão os dados de migração da Smile em face dos concorrentes analisados. Para esse caso, o percentual dos CPFs que saiu da Smile e migrou para alguma concorrente analisada (desvio) foi de [ACESSO RESTRITO AO CADE].

**Figura 13 - Análise de migração da Smile para concorrentes**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiais.*

[ACESSO RESTRITO AO CADE]

**Figura 14 - Desvio de CPFs da Smile por ano (beneficiários)**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiais.*

Como visto acima, a taxa de desvio da Smile para a Hapvida de 2019 para 2020 foi de [ACESSO RESTRITO AO CADE].

### 3.5.2. Cenário por tipologia de plano

No intuito de complementar o entendimento do comportamento adotado pelo consumidor e da proximidade entre as requerentes, investigou-se também a migração de consumidores por tipologia de plano.

Há que se notar, num primeiro momento, que os consumidores podem migrar não apenas entre operadoras, mas também entre tipos de planos. Um consumidor hipotético pode deixar um plano coletivo empresarial em função de uma demissão do seu emprego e passar a ser beneficiário de um plano coletivo por adesão, por exemplo. Em tal caso a prestação do serviço pode ocorrer pela mesma operadora ou com operadora diferente.

[ACESSO RESTRITO AO CADE]

#### 3.5.2.1 Taxa de Desvio de Hapvida

O quadro abaixo detalha a taxa de desvio entre consumidores que deixaram a Hapvida em 2021, de acordo com o tipo de plano.

**Quadro 4 - Taxas de desvio - Hapvida, por tipo de plano**  
**[ACESSO RESTRITO AO CADE]**

Tipo de Plano	Amil	Smile	Sulmérica	Unimed	Bradesco
---------------	------	-------	-----------	--------	----------

Empresarial	[ACESSO RESTRITO AO CADE]
Adesão	
Individual ou Familiar	

*Fonte: Elaboração própria, com dados do processo.*

Primeiramente, no que tange ao quadro acima, importa ressaltar que não é possível fazer uma comparação direta desses dados com os da análise agregada, anteriormente discutida. Naquele caso foram consideradas todas as migrações entre operadoras, enquanto aqui se está analisando apenas aquelas que se deram sem uma mudança de tipologia de plano, conforme já ressaltado. Além disso, têm-se as já mencionadas restrições referentes à identificação da tipologia de planos na base de beneficiários da Amil. O mesmo se aplica ao quadro abaixo, que analisa as migrações oriundas da Smile.

[ACESSO RESTRITO AO CADE]

### 3.5.2.2 Taxa de Desvio de Smile

O quadro abaixo detalha a taxa de desvio entre consumidores que deixaram a Smile em 2021, de acordo com o tipo de plano.

**Quadro 5 - Taxas de desvio - Smile, por tipo de plano**

[ACESSO RESTRITO AO CADE]

Tipo de Plano	Amil	Hapvida	Sulmérica	Unimed	Bradesco
Empresarial	[ACESSO RESTRITO AO CADE]				
Adesão					
Individual ou Familiar					

*Fonte: Elaboração própria, com dados do processo.*

[ACESSO RESTRITO AO CADE]

As análises acima se referiam a totalidade dos dados recebidos. Uma análise mais detalhada por mercado relevante, pode lançar luz a diferença do comportamento dos consumidores nesses recortes geográficos.

### 3.5.3. Cenários por clusters (mercados relevantes) da ANS

No presente cenário são considerados três clusters da ANS: Campina Grande, João Pessoa e Maceió. Aqui não se incluiu os municípios de Goiás, uma vez que os municípios daquele estado, para os quais se obteve as bases completas de ambas as requerentes, integram diferentes clusters da ANS, e o número de beneficiários de ambas as requerentes, nesses municípios, é pouco expressivo.

#### 3.5.3.1 Taxa de Desvio de Hapvida

O quadro abaixo apresenta as taxas de desvio da Hapvida para os demais agentes oficiais.

**Quadro 6- Taxa de desvio da Hapvida para as demais operadoras analisadas, por cluster da ANS**

[ACESSO RESTRITO AO CADE]										
Cluster	Smile		Sulamérica		Amil		Unimed		Bradesco	
	19->20	20->21	19->20	20->21	19->20	20->21	19->20	20->21	19->20	20->21
Campina Grande	[ACESSO RESTRITO AO CADE]									
João Pessoa										
Maceió										

Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.

[ACESSO RESTRITO AO CADE].

### 3.5.3.2 Taxa de Desvio de Smile

O quadro abaixo apresenta as taxas de desvio da Smile para os demais agentes oficiados, considerando os três mercados relevantes.

**Quadro 7 - Taxa de desvio da Smile para as demais operadoras analisadas, por cluster da ANS**

[ACESSO RESTRITO AO CADE]										
Cluster	Hapvida		Sulamérica		Amil		Unimed		Bradesco	
	19->20	20->21	19->20	20->21	19->20	20->21	19->20	20->21	19->20	20->21
Campina Grande	[ACESSO RESTRITO AO CADE]									
João Pessoa										
Maceió										

Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.

[ACESSO RESTRITO AO CADE].

Desse modo, também na análise por mercado relevante da ANS se pode constatar a proximidade existente entre Hapvida e Smile.

### 3.5.4 Cenários por municípios

Afim de complementar as análises de taxas de desvio apresentadas acima, segue-se uma análise do desvio entre os consumidores por município. Haja vista a grande quantidade de municípios em que foi verificado desvio de consumidores, os resultados sobre a proximidade serão apresentados de forma resumida e apenas no intervalo entre os anos de 2020 e 2021. [ACESSO RESTRITO AO CADE]

#### 3.5.4.1 Taxa de Desvio de Hapvida

O quadro abaixo apresenta a quantidade de municípios em que os agentes são mais próximos da Hapvida, de acordo com a metodologia empregada.

**Quadro 8 - Proximidade com a Hapvida, quantidade de municípios**

[ACESSO RESTRITO AO CADE]		
Empresa	Maior taxa de desvio	Segunda maior taxa de desvio
Amil	[ACESSO RESTRITO AO CADE]	
Bradesco		
Smile		

Sulamérica	
Unimed	

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.*

[ACESSO RESTRITO AO CADE].

### 3.5.4.2 Taxa de Desvio de Smile

O quadro abaixo apresenta a quantidade de municípios em que os agentes são mais próximos da Smile, de acordo com a metodologia empregada.

**Quadro 9 - Proximidade com a Smile, quantidade de municípios**

[ACESSO RESTRITO AO CADE]

Empresa	Maior taxa de desvio	Segunda maior taxa de desvio
Amil	[ACESSO RESTRITO AO CADE]	
Bradesco		
Hapvida		
Sulamérica		
Unimed		

*Fonte: Elaboração própria com dados dos agentes oficiados.*

[ACESSO RESTRITO AO CADE].

Como se pode deprender das tabelas acima, as requerentes são competidoras próximas em muitos municípios de Alagoas e da Paraíba. [ACESSO RESTRITO AO CADE]. Ademais, levando-se em consideração o tamanho dos agentes, é possível afirmar que Hapvida e Smile são reciprocamente as principais competidoras nos municípios analisados.

## 4. Conclusões

Na presente nota analisou-se o ato de concentração referente à aquisição, pelo grupo Hapvida, do controle e ativos do grupo Smile, atendendo ao pedido constante na Nota Técnica nº 39/2022/CGAA2/SGA1/SG/CADE, que solicitou a avaliação da rivalidade nos mercados afetados por essa operação.

Para tanto apresentou-se, num primeiro momento, a evolução da participação de mercado das principais operadoras nos mercados relevantes da ANS afetados pela operação. Conforme verificado, na maioria dos casos, os shares apresentam certa estabilidade, sem grandes oscilações ou alternâncias de posição ao longo dos cinco anos analisados, demonstrando não haver rivalidade elevada, para a maioria dos mercados relevantes afetados pelo AC. Trata-se, portanto, de um cenário que desperta alguma preocupação no que tange ao aumento de concentração resultante da operação sob análise.

Num segundo instante foi realizada análise espacial da margem de lucro do mercado e das requerentes. Foram identificadas margens elevadas e desigualmente distribuídas no espaço, mesmo dentro dos clusters da ANS, sugerindo haver diferentes níveis de concorrência entre os municípios. Verificou-se que a margem de lucro média para todos os mercados afetados foi de [ACESSO RESTRITO AO CADE]. Ainda que aqui não se faça referência a margens líquidas, trata-se de percentuais relativamente



elevados, [ACESSO RESTRITO AO CADE]. Assim, as conclusões quanto ao critério de margem de lucro parecem convergir com aquelas referentes à variância dos market shares, reforçando as preocupações concorrenciais relacionadas à presente operação.

A terceira etapa da investigação verificou o ticket médio dos agentes afim de escrutinar a substitutibilidade entre os produtos ofertados, a proximidade entre as requerentes e a dispersão de preços. Os resultados indicaram que há uma considerável dispersão de preços entre as operadoras. Além disso, as requerentes são competidoras próximas entre si em termos de preços, apresentando tickets médios [ACESSO RESTRITO AO CADE]. Isso tende a chamar mais atenção, já que os demais agentes, aparentemente, não conseguiriam imprimir o mesmo nível de rivalidade que ambas vem exercendo. [ACESSO RESTRITO ÀS REQUERENTES].

Por fim, com as informações relativas aos CPFs dos beneficiários em cada período, enviadas pelas operadoras oficiadas, foi possível estimar as taxas de desvio entre as operadoras e determinar relações de proximidade entre as requerentes com base na migração de beneficiários levantadas. [ACESSO RESTRITO AO CADE].

[ACESSO RESTRITO AO CADE].

Já na análise em nível de município, do ponto de vista dos beneficiários que estão saindo de uma operadora e migrando para outra, em [ACESSO RESTRITO AO CADE] municípios a Smile é a operadora mais próxima da Hapvida e em [ACESSO RESTRITO AO CADE] municípios a Hapvida é a operadora mais próxima da Smile.

Esse elevado grau de proximidade entre as requerentes, presente na grande maioria dos recortes geográficos analisados, indica que a rivalidade que ambas exercem entre si é diferenciada em comparação ao restante do mercado. Dessa forma, do ponto de vista do consumidor, uma das consequências da operação será a retirada daquela que é, na maioria dos mercados, a principal ou a segunda principal alternativa de migração para o consumidor.

Desse modo, conforme exposto ao longo da presente análise, entende-se que, no que tange ao aspecto da rivalidade, existem preocupações concorrenciais não desprezíveis, as quais sugerem cautela na avaliação do presente ato de concentração.

## 5. Bibliografia

BUETTNER, Thomas. Closeness of Competition from an Economic Perspective. **Journal of European Competition Law & Practice**. 2016. <https://doi.org/10.1093/jeclap/lpx069>

CASTRO, Ricardo de Medeiros. **Debate sobre mercado relevante no âmbito da saúde suplementar: avaliação do teste de autocorrelação espacial aplicado ao Valor Comercial Médio**. 2022. No prelo.

CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA (CADE). **Guia para análise de atos de concentração horizontal**. 2016.

COMPETITION COMPETENCE REPORT (2013). **UPP, GUPPI and IPR – Merger Screening Tools**. p. 1-6. Disponível em <[http://www.eemc.com/uploads/media/Merger\\_Screening\\_Tools.pdf](http://www.eemc.com/uploads/media/Merger_Screening_Tools.pdf)>.

Departamento de Estudos Econômicos (DEE) – Cade. **Cadernos do Cade**: Atos de concentração nos mercados de planos de saúde, hospitais e medicina diagnóstica (Edição revista e atualizada). 2021.

FARRELL, Joseph. SHAPIRO, Carl (2010). Antitrust Evaluation of Horizontal Mergers: An Economic Alternative to Market Definition. **The B.E. Journal of Theoretical Economics**, vol. 10 (1), p. 1-41.

SALOP, Steven. MORESI, Serge (2009). **Updating the Merger Guidelines**: Comments. Disponível em: <[https://www.ftc.gov/sites/default/files/documents/public\\_comments/horizontal-mergerguidelines-review-project-545095-00032/545095-00032.pdf](https://www.ftc.gov/sites/default/files/documents/public_comments/horizontal-mergerguidelines-review-project-545095-00032/545095-00032.pdf)>.

**Anexo I****Tabela 1 - Market shares das requerentes, market shares conjuntos (pós-operação) e delta HHI, por município e mercado relevante da ANS – dezembro de 2021**

<b>Mercado relevante</b>	<b>Hapvida</b>	<b>Smile</b>	<b>Pós-operação</b>	<b>Delta HHI</b>
MR ANS: Campina Grande	14,80	11,44	26,24	338,65
MR ANS: João Pessoa	15,42	6,37	21,79	196,58
MR ANS: Maceió	23,46	8,50	31,95	398,64
Água Branca - PB	8,70	8,70	17,39	151,23
Águas Lindas De Goiás - GO	21,42	3,54	24,95	151,58
Alhandra - PB	6,60	15,97	22,57	210,74
Anadia - AL	30,10	9,71	39,81	584,41
Arara - PB	16,55	12,41	28,97	410,94
Atalaia - AL	17,05	21,71	38,76	740,34
Barra De Santo Antonio - AL	8,40	26,26	34,66	441,35
Barra De São Miguel - AL	10,79	21,15	31,94	456,53
Bayeux - PB	29,86	12,55	42,41	749,46
Cabedelo - PB	9,02	8,85	17,88	159,79
Cacimba De Dentro - PB	23,61	2,78	26,39	131,17
Cajueiro - AL	7,20	11,20	18,40	161,28
Campina Grande - PB	17,30	11,67	28,97	403,83
Canapi - AL	11,63	12,79	24,42	297,46
Capela - AL	7,21	9,01	16,22	129,86
Colônia Leopoldina - AL	5,34	22,14	27,48	236,58
Conde - PB	32,22	6,59	38,81	424,68
Coqueiro Seco - AL	12,50	35,00	47,50	875,00
Flexeiras - AL	8,55	30,11	38,66	514,92
Goiás - GO	37,17	1,99	39,16	147,96
Ibateguara - AL	18,45	8,58	27,04	316,82
João Pessoa - PB	15,53	6,49	22,02	201,65
Joaquim Gomes - AL	14,29	12,99	27,27	371,06
Logradouro - PB	30,00	20,00	50,00	1200,00
Maceió - AL	26,02	9,09	35,11	472,84
Marcacão - PB	41,67	16,67	58,33	1388,89
Marechal Deodoro - AL	21,70	12,14	33,84	527,03
Mata Grande - AL	7,25	7,25	14,51	105,24
Matriz De Camaragibe - AL	6,78	20,94	27,73	284,20
Messias - AL	19,13	16,50	35,63	631,13
Murici - AL	4,81	13,89	18,70	133,74
Novo Lino - AL	16,99	22,88	39,87	777,48
Paripueira - AL	25,82	15,84	41,66	818,02
Pedra Lavrada - PB	9,09	18,18	27,27	330,58
Pilar - AL	33,49	9,87	43,36	661,08
Pilar - PB	17,86	3,57	21,43	127,55
Porto Calvo - AL	3,59	16,67	20,26	119,66
Porto De Pedras - AL	10,03	40,83	50,87	819,43

Prata - PB	50,00	50,00	100,00	5000,00
Queimadas - PB	1,36	37,72	39,08	102,36
Rio Largo - AL	40,76	8,40	49,16	685,06
Salgadinho - PB	22,22	44,44	66,67	1975,31
Santa Cruz - PB	29,41	2,35	31,76	138,41
Santa Luzia Do Norte - AL	50,22	12,50	62,72	1255,48
Santa Rita - PB	29,19	8,40	37,59	490,45
Santana Do Mundau - AL	27,48	4,58	32,06	251,73
Santo Antonio Do Descoberto - GO	19,76	3,33	23,09	131,62
Sao Jose Da Laje - AL	7,89	14,31	22,20	225,84
Sao Luis Do Quitunde - AL	20,36	14,03	34,39	571,24
Sao Miguel Dos Milagres - AL	6,98	55,81	62,79	778,80
Satuba - AL	32,04	12,30	44,34	788,34
Taperoa - PB	12,98	22,14	35,11	574,56
Tavares - PB	22,70	5,67	28,37	257,53
Uniao Dos Palmares - AL	13,05	8,36	21,41	218,29
Vicosa - AL	3,29	15,61	18,89	102,54

Fonte: Elaboração própria com dados abertos da ANS.