

## NOTA EXPLICATIVA

Caro Associado...

A Diretoria da Associação Valeparaibana de Assistência Médica Policial – AVAMP, vem através desta, comunicá-lo a respeito do assunto pautado no **“Edital de Convocação”** da **“XV Assembleia Geral Extraordinária”** da Entidade, bem como, sua decisão e da consecutiva deliberação referente a **Constituição do Lastros Garantidores dos Planos de Saúde da AVAMP**.

Assim, com o objetivo de esclarecimento junto aos nossos Associados sobre a pauta do **“Edital de Convocação”**, a qual fora deliberada na **“XV Assembleia Geral Extraordinária”**, ocorrida em **1º de dezembro de 2017**, passamos a expor abaixo, a deliberação referente ao tema abordado:

### **“I - ADEQUAÇÃO DOS RECURSOS GARANTIDORES LASTREADOS DOS PLANOS DE SAÚDE DA AVAMP”.**

O objeto da presente reunião da Assembleia Geral Extraordinária pautado e abordado no **“Edital de Convocação”**, tem a finalidade de cientificá-lo da necessidade da adequação da Entidade, as normas e regulamentações da **Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS**, nas conformidades explicitadas no **Ofício nº. 66/2017/COPAEF/GEAES/GGAER/DIRAD-DIOPE/DIOPE**, datado em 03 de novembro de 2017.

Que o Órgão Regulador das Operadoras de Planos de Saúde, após análise do compromisso assumido por nossa Entidade em 2015, através **“Termo de Assunção de Obrigações Econômico-financeiro - TAOEF”**, a respeito das **“Anormalidades Econômico-financeira”**, por qual passávamos no momento, fomos oficiado através do documento acima mencionado que: **“A AVAMP não conseguiu atingir a meta do “Termo de Assunção de Obrigações Econômico-Financeiras – TAOEF”, exigido pelo Órgão Regulador, ou seja: “não foi sanada 50% (cinquenta por cento) da anormalidade econômico-financeira relativa à Margem de Solvência e ainda surgiram novas anormalidades econômico-financeiras**

**(insuficiência de lastro de ativos garantidores, inconsistência contábil na Provisão de Prêmio/Contraprestação Não-Ganha – PPCNG e ausência de realização do teste de Recuperabilidade dos ativos) distintas das apontadas inicialmente no Termo”,** o qual tinha por objetivo estabelecer as medidas necessárias à recuperação econômico-financeira da Operadora de Plano de Saúde AVAMP. Em razão disto e também fundamentada em normas e regulamentações previstas, no tocante a concessão a **“Autorização de Funcionamento”**, resolve **INDEFERIR** o pedido da Associação Valeparaibana de Assistência Médica Policial – AVAMP, como Operadora de Plano de Saúde – Autogestão.

Em atenção ao assunto pautado no presente documento e, diante da situação perplexa para o momento da Entidade, a Diretoria Executiva resolveu contratar a **“TORO E ADVOGADOS ASSOCIADOS”**, entidade especializada em assessoria jurídica na área de gestão em **“Operadora de Plano de Saúde”**. Que o responsável pela Empresa Jurídica **Dr. JOSÉ LUIZ TORO DA SILVA**, em sua explanação na **“XV Assembleia Geral Extraordinária”**, a respeito da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, discorre que a mesma é o Órgão Regulador das Operadoras de Plano de Saúde, vinculada ao Ministério da Saúde e, para tanto, tem suas atividades focadas na garantia à Assistência à Saúde, com responsabilidade de regulamentação e fiscalização no âmbito das Operadoras de Planos de Saúde em todo território brasileiro. Aborda ainda, o jurídico **Dr. TORO**, que a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, sinaliza que a AVAMP não conseguiu atingir as metas propostas no **“Termo de Assunção de Obrigações Econômico-financeira – TAOEF”** e, que ainda surgiram outras anormalidades econômico-financeiras. Em razão disto e, também fundamentada em normas e regulamentações previstas no tocante a concessão a **“Autorização de Funcionamento”**, resolve **“INDEFERIR”** o pedido da Associação Valeparaibana de Assistência Médica Policial – AVAMP, de exercer suas Atividades de Assistência à Saúde, junto aos seus Associados Beneficiários Cadastrados, como Operadora de Planos de Saúde. Que diante da situação **“CRITICA”** ora apresentada, o mesmo se compromete a realizar um **“trabalho diretivo”** com a Diretoria, através de seus Departamentos Especiais, Operacional Administrativo, bem como, Assessoria e Associados, para que juntos providenciem um pedido de **“Reconsideração de Ato”**, à consideração daquele **“Nobre Órgão Julgador”**.

A Diretoria da Entidade, através de seus Departamentos Contábil e Jurídico, solicita em caráter de **“URGÊNCIA”**, a Empresa de Assessoria e Consultoria Técnica Atuarial e Serviços – CTS, responsável pelos dados financeiros e contábeis da entidade, para que a mesma apresentasse estudos a respeito do assunto a ser pautado em Assembleia Geral. Diante da situação explicitada no **Ofício nº. 66/2017/COPAEF/GEAES/GGAER/DIRAD-DIOPE/DIOPE**, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, prontamente atendeu solicitação, a qual foi apresentada aos presentes na Assembleia Geral, pelo Sr. CARLOS EDUARDO MOREIRA DE CARVALHO Contador Responsável da Entidade, mediante Planilhas Financeiras com posições recentes da situação econômico-financeira da Entidade. Após apresentação das planilhas com dados atuariais da entidade, discorre ainda, que para adequarmos as anormalidades econômico-financeiras apontadas pelo Órgão Regulador das Operadoras de Planos de Saúde, precisamos **“URGENTEMENTE”** realizar o **“APORTE: (É um termo muito utilizado no meio empresarial, como uma contribuição financeira, um dinheiro ou uma ajuda para um determinado fim)”**, junto aos Associados Beneficiários Cadastrados da Entidade; portanto, o valor necessário para atender todas as demandas financeiras citadas no Ofício acima mencionado, tem que ter uma equivalência de R\$ 3.507.271,15 (Três Milhões, Quinhentos e Sete Mil, Duzentos e Setenta e Um Reais e Quinze Centavos). Comenta também que quanto a forma do levantamento do valor ora explicitado junto aos Associados **Beneficiários Cadastrados**, deverá ser feita pela divisão do total de **9.399 Associados Beneficiários Cadastrados**, com valor percapta de **R\$ 373,15** (Trezentos e Setenta e Três Reais e Quinze Centavos). Quanto ao valor percapta relativo ao **“APORTE”** será repassado aos **Associados Beneficiários Cadastrados** na forma parcelada em **04 (quatro) vezes**, a contar da competência: **JANEIRO/2018**. Enfatiza também que a medida proposta está amparada legalmente conforme prevista no “Inciso VII do Artigo 69” do Estatuto Social da Entidade.

Com as providências adotadas e, objetivando torna-las realidades, a Diretoria da Associação Valeparaibana de Assistência Médica Policial – AVAMP, buscará dar **“Sustentabilidade”** as anormalidades econômico-financeira, para que a **“Sobrevivência”** e **“Continuidade”** dos objetivos propostos no tocante a Assistência Médica e Hospitalar, possam continuar sendo oferecidos aos Associados Beneficiários Cadastrados, dentro das conformidades estabelecidas pelas normas e

regulamentações previstas pelo Órgão Regulador das Operadoras de Plano de Saúde.

A Assembleia Geral Extraordinária constituída é o “Órgão Soberano” da Entidade, para tanto tem toda autoridade para implantação de medidas, cujo objetivo é a “**SOBREVIVÊNCIA**” da Entidade.

Assim, com esta e outras medidas adotadas para o “**Equilíbrio Financeiro**”, sem dúvidas a Entidade terá forças suficiente para continuar propiciando aos Associados Beneficiários Cadastrados uma Assistência à Saúde adequada, nas conformidades estabelecidas pelos Órgãos Competentes.

Para atender as determinações impostas pelo Órgão Regulador das Operadoras de Planos de Saúde, procuramos esclarecimentos a respeito do assunto pautado no “**Edital de Convocação**” e, com informações e documentos comprobatórios a respeito da “**SINISTRALIDADE**”, chegou-se, portanto, a “**conclusão**” que um dos motivos do desequilíbrio financeiro da Entidade, é a divergência da nossa **Contraprestação** (RECEITA), com os **Eventos Indenizáveis** (Despesas).

Diante das situações vividas pelo nosso Sistema Financeiro e Econômico, a Diretoria esclarece que: “**A utilização da Assistência Médica e Hospitalar, de maneira racional e adequada pelo Beneficiário Usuário da Entidade, será de grande valia para a sobrevivência da Operadora de Plano de Saúde**”; assim, prevalecerá o motivo da mais “**lidima justiça**”, onde todos buscam o “**Princípio da Igualdade**” entre os Associados Beneficiários Cadastrados, com um lema único: “**Sabendo Usar, nunca vai me faltar**”.

Certo de sua atenção e compreensão para o momento, a Diretoria agradece a todos, comunicando ainda que qualquer informação a respeito, a mesma estará disposta junto ao nosso “sítio” ou, através de nossa **Ouvidoria** e, em sua área de jurisdição procurar informações junto a nossas Regionais.

Atenciosamente

Taubaté, 10 de dezembro de 2017.