



**Ccent. 21/2017Luz Saúde / British Hospital**

**Decisão de Não Oposição  
da Autoridade da Concorrência**

[alínea b) do n.º 1 do artigo 50.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio]

06/07/2017

**DECISÃO DE NÃO OPOSIÇÃO  
DA AUTORIDADE DA CONCORRÊNCIA****Processo Ccent. 21/2017–Luz Saúde / British Hospital****1. OPERAÇÃO NOTIFICADA**

1. Em 5 de junho de 2017, foi notificada à Autoridade da Concorrência (“AdC”), nos termos dos artigos 37.º e 44.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio (“Lei da Concorrência”), uma operação de concentração que consiste na aquisição, pela Luz Saúde, S.A. (“Luz Saúde” ou “Notificante”), do controlo exclusivo sobre as sociedades British Hospital – Lisbon XXI, S.A. (“BHL”), British Hospital Management Care S.A. (“BHMC”) e Microcular – Centro de Microcirurgia, Laser e Diagnóstico (“Microcular”) (doravante e conjuntamente, “Sociedades BH” ou “Adquiridas”).
2. A operação notificada configura uma concentração de empresas, na aceção da alínea b) do n.º 1 do artigo 36.º da Lei da Concorrência, conjugada com a alínea a) do n.º 3 do mesmo artigo, e está sujeita à obrigatoriedade de notificação prévia por preencher a condição enunciada na alínea c) do n.º 1 do artigo 37.º do mesmo diploma.

**2. AS PARTES****2.1. Empresa Adquirente**

3. A Luz Saúde é uma empresa que se dedica a três segmentos operacionais principais: (i) cuidados de saúde privados, onde se incluem as unidades hospitalares e a rede de clínicas em regime de ambulatório; (ii) cuidados de saúde públicos, que corresponde à gestão do Hospital Beatriz Ângelo, ao abrigo de um contrato de parceria público-privada; e (iii) outras atividades, onde se incluem duas residências seniores.
4. A Luz Saúde é controlada pela Fidelidade Companhia de Seguros, S.A. (“Fidelidade”), que, por sua vez, é controlada pelo Grupo Fosun. A Fidelidade é uma sociedade anónima, legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora e resseguradora, nos ramos vida e não-vida.
5. Nos termos e para os efeitos do artigo 39.º da Lei da Concorrência, os volumes de negócios realizados pela Luz Saúde<sup>1</sup>, para o período 2014-2016, foram os seguintes:

**Tabela 1 – Volume de negócios da Notificante, para os anos de 2014-2016**

<i>Milhões Euros</i>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Portugal</b>	[>100]	[>100]	[>100]

**Fonte:** Notificante.

**Nota:** A Notificante não realizou volumes de negócios fora de Portugal.

---

<sup>1</sup> Considerando que os volumes de negócios indicados, *per se*, são superiores a €100 Milhões, assume-se o preenchimento do critério subjacente à alínea c) do n.º 1 do artigo 37.º da Lei da Concorrência, uma vez que a Adquirida tem um volume de negócios superior a €5 milhões, não sendo necessária a indicação, para este efeito, dos volumes de negócios individuais da Fidelidade ou do Grupo Fosun.

**Notas: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial.** 2

## 2.2. Empresa Adquirida

6. As Sociedades BH compõem um conjunto de sociedades integradas no universo empresarial British Hospital, que se dedicam à prestação de serviços de saúde, incluindo diversos serviços médicos, cirúrgicos e de enfermagem, em clínicas de ambulatório e hospitais privados na Área Metropolitana de Lisboa.
7. Nos termos e para os efeitos do artigo 39.º da Lei da Concorrência, os volumes de negócios realizados pelas Sociedades BH, para o período 2014-2016, foram os seguintes:

**Tabela 2 – Volume de negócios das Sociedades BH, para os anos de 2014-2016**

<i>Milhões Euros</i>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Portugal</b>	[>5]	[>5]	[>5]

**Fonte:** Notificante.

**Nota:** As Sociedades BH não realizaram volumes de negócios fora de Portugal.

## 3. NATUREZA DA OPERAÇÃO

8. Conforme referido *supra*, a presente operação de concentração consiste na aquisição, pela Luz Saúde, do controlo exclusivo sobre as Sociedades BH.
9. A operação de concentração apresenta uma natureza horizontal, atendendo a que as partes envolvidas atuam, ambas, ao nível da prestação de cuidados de saúde hospitalares; e apresenta, também, uma natureza vertical, atendendo à relação entre a prestação de cuidados de saúde hospitalares pela Adquirida, por um lado, e a oferta de seguros de saúde pela Fidelidade (que integra o grupo da Adquirente), por outro lado.
10. Para efeitos do artigo 55.º da Lei da Concorrência, foram solicitados Pareceres à ERS – Entidade Reguladora da Saúde (“ERS”) e à ASF – Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (“ASF”).

## 4. MERCADOS RELEVANTES

### 4.1. Mercado do Produto Relevante – Mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas

11. Conforme *supra* referido, as empresas envolvidas na presente operação de concentração, a Luz Saúde e as Sociedades BH, são entidades privadas prestadoras de uma multiplicidade de serviços de cuidados de saúde.
12. A Notificante, sem prejuízo de considerar que o quadro legal relevante tem vindo a progredir no sentido de colocar os setores público e privado de prestação de cuidados de saúde em concorrência, seja pela sujeição a idênticos padrões de qualidade e requisitos de funcionamento harmonizados, como pela sujeição à fiscalização de uma mesma entidade reguladora (a própria ERS), entende que essa segmentação mais fina não afeta as conclusões da análise jusconcorrencial da presente operação.
13. Neste sentido, a Notificante propõe-se seguir, para efeitos avaliação concorrencial, os precedentes decisórios da Autoridade nesta matéria, e considerar como relevante o mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas.

**Notas:** indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial. 3

14. A AdC, em linha com a sua prática decisória<sup>2</sup> e para efeitos da presente operação de concentração, considera uma delimitação do mercado do produto relevante em *cluster*, uma vez que a avaliação jusconcorrencial não seria distinta caso se considerasse uma delimitação de mercado por tipo de atividade<sup>3</sup>.
15. Em segundo lugar, apesar da delimitação de mercado em *cluster* abarcar todo o tipo de cuidados de saúde – o que poderia sugerir, *prima facie*, uma delimitação ampla do mercado –, ao considerar-se apenas a oferta hospitalar e a realizada em unidades ambulatoriais que atuam numa lógica coordenada com a oferta hospitalar, excluem-se da estrutura de oferta outros operadores, como consultórios privados, clínicas médicas, laboratórios e unidades que prestam serviços de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, considerando-se, assim, apenas os estabelecimentos privados que apresentam uma oferta integrada semelhante à das participantes na concentração.
16. Adicionalmente, a prática decisória da AdC tem evoluído no sentido de se equacionar uma possível segmentação do mercado do produto relevante entre o setor público e o setor privado, atenta a possibilidade de as entidades públicas e privadas não exercerem uma pressão concorrencial suficiente entre si.
17. Este entendimento tem por base as diferentes características apresentadas pelo setor público e privado, nomeadamente, ao nível das condições de acesso aos seus cuidados de saúde, bem como outros fatores que relevam para a definição das preferências dos utentes, tais como os tempos de espera, o conforto, qualidade das instalações e reputação da equipa técnica.
18. Tendo em conta todo o *supra* exposto, e uma vez que a avaliação jusconcorrencial não seria diferente qualquer que fosse a delimitação adotada, a AdC deixa em aberto a exata delimitação do mercado do produto, considerando, contudo, para efeitos da presente operação de concentração, o mercado da *prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas*.

#### 4.2. Mercado Geográfico Relevante

19. Igualmente baseada na supracitada prática decisória da AdC, a Notificante considera que o mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares onde operam as Sociedades BH tem a sua área geográfica de influência na NUTS III<sup>4</sup> – Área

---

<sup>2</sup> Ccent. 29/2016 – *Lusíadas/Clisa* (decisão de não oposição de 11 de agosto de 2016) e prática decisória aí citada.

<sup>3</sup> Se é verdade que na perspetiva da procura se poderia equacionar definir um mercado de produto relevante para cada especialidade/ato médico, atento que nenhum deles seria, em princípio, substituível do ponto de vista do utente, tem-se igualmente em conta que, na perspetiva da oferta, as características técnicas e/ou legais associadas à prestação de cada serviço poderiam justificar uma delimitação do mercado que abranja a oferta de um conjunto de atos médicos diversificados, substituíveis ao nível do processo produtivo.

<sup>4</sup> Acrónimo de “Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos”, e que procede à divisão do território num sistema hierárquico de unidades regionais, para efeitos estatísticos. Esta nomenclatura divide-se em 3 níveis (NUTS I, NUTS II e NUTS III), de acordo com critérios populacionais, administrativos e geográficos. Esta divisão do território foi objeto de alteração em virtude da entrada em vigor do Regulamento (UE) n.º 868/2014, de 8 de agosto de 2014, que produziu efeitos a 1 de janeiro de 2015 e reduziu o número de NUTS III em Portugal de 30 para 25. Atualmente, as subdivisões NUTS contemplam 25 NUTS III, 7 NUTS II e 3 NUTS I.

Metropolitana de Lisboa<sup>5</sup>, sendo nessa área que se poderão verificar sobreposições horizontais com as atividades desenvolvidas pela Luz Saúde: (i) Hospital da Luz – Lisboa; (ii) Hospital da Luz – Setúbal; (iii) Hospital da Luz – Clínica da Amadora; e (iv) Hospital da Luz – Clínica de Oeiras<sup>6</sup>.

20. A AdC teve já oportunidade de, num passado recente, proceder à delimitação do âmbito geográfico do mercado, tendo em conta o mesmo produto/serviço relevante e a mesma área geográfica que a ora em análise<sup>7</sup>. No âmbito dessa mesma análise, a AdC, embora tenha deixado em aberto a exata delimitação do âmbito geográfico do mercado, considerou a NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa.
21. Para efeitos do presente caso, a AdC entende que as conclusões de então se mantêm válidas e aplicáveis. Com efeito, a prática decisória nacional tem considerado que o mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares tem uma delimitação geográfica tendencialmente regional, atendendo a considerações do lado da procura, nomeadamente, o tempo de deslocação máximo que o utente está disposto a percorrer para receber um determinado tratamento: até 30 minutos em estrada para a generalidade dos serviços e até 90 minutos para cirurgias.
22. Ora, as Sociedades BH integram a NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa, verificando-se que uma área de influência de 30 minutos a partir dos seus estabelecimentos ainda se encontra abrangida pela referida NUTS III.
23. Caso se considerasse uma área de influência de 90 minutos – que abarcaria outras NUTS III para além da Área Metropolitana de Lisboa – as conclusões da avaliação jusconcorrencial não seriam substancialmente distintas, atendendo a que nem a Notificante, com exceção do Hospital da Misericórdia de Évora<sup>8</sup>, nem a Adquirida se encontram presentes em NUTS III contíguas à NUTS III Área Metropolitana de Lisboa.
24. Em face de todo o exposto, e uma vez que as conclusões da avaliação jusconcorrencial não seriam distintas em função da delimitação do âmbito geográfico do mercado, a AdC fará a sua análise tendo por referência a *NUTS III Área Metropolitana de Lisboa*.

### **4.3. Mercados Relacionados**

#### **4.3.1. Mercado nacional dos seguros de saúde**

25. A Notificante considera que o mercado dos seguros de saúde, no qual está presente através da Fidelidade (via Multicare – Seguros de Saúde, S.A., doravante “Multicare”), é suscetível de constituir um mercado relacionado com o mercado relevante da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas.

---

<sup>5</sup> A NUTS III Área Metropolitana de Lisboa abrange os municípios de Alcochete, Almada, Amadora, Barreiro, Cascais, Lisboa, Loures, Mafra, Moita, Montijo, Odivelas, Oeiras, Palmela, Seixal, Sesimbra, Setúbal, Sintra e Vila Franca de Xira.

<sup>6</sup> As unidades Hospital da Luz – Clínica da Amadora, e Hospital da Luz – Clínica de Oeiras funcionam numa lógica de prestação de serviços em rede com o Hospital da Luz – Lisboa.

<sup>7</sup> Ccent. 29/2016 – *Lusíadas/Clisa*.

<sup>8</sup> Propriedade da Santa Casa da Misericórdia de Évora e gerido em parceria pela Luz Saúde. De acordo com informação retirada do respetivo *site* de internet (<http://www.hmevora.pt/pt/o-hospital/instalacoes/>), esta unidade dispõe de uma lotação de 36 camas e, segundo a ERS de [90-100] médicos, com base em dados referentes a Julho de 2016.

26. Efetivamente, tal como já considerado pela AdC<sup>9</sup>, na sua atividade de comercialização de seguros de saúde, as companhias de seguros podem considerar-se intermediários indiretos na prestação de serviços de saúde entre o cliente subscritor de um seguro de saúde e uma unidade de saúde.
27. Tal intermediação traduz-se, em regra e em cadeia, no facto de (i) a seguradora celebrar um contrato de seguro de saúde com o seu cliente; (ii) a seguradora estabelecer um acordo de prestação de serviços com várias unidades de saúde; (iii) o cliente, quando precisa de recorrer a cuidados de saúde, escolher e recorrer a uma dessas unidades de saúde referenciadas; e, finalmente, (iv) na seguradora pagar diretamente à unidade de saúde a parte que àquela couber.<sup>10</sup>
28. No que diz respeito à dimensão geográfica deste mercado relacionado, a AdC tem considerado que o mesmo tem um âmbito nacional, nomeadamente atendendo à importância da estrutura dos canais de distribuição, às relações de proximidade e confiança entre segurado e segurador, às limitações fiscais e aos sistemas de regulação autónomos existentes nos diversos Estados Membros.<sup>11</sup>
29. Tendo em conta o exposto, considera-se que *o mercado nacional dos seguros de saúde* é um mercado relacionado para efeitos da análise da presente operação de concentração.

#### 4.3.2. Mercado nacional dos seguros de acidentes de trabalho

30. Em paralelo com o mercado dos seguros de saúde, a AdC tem considerado como relacionado com o mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas, igualmente, o mercado dos seguros de acidentes de trabalho.<sup>12</sup>
31. Este mercado enquadra a prestação de serviços de reparação de danos resultantes de acidentes sofridos durante a atividade laboral. Esta reparação pode assumir um carácter de prestação em dinheiro ou em espécie<sup>13</sup>, consoante se trate da perda de salário ou despesas necessárias ao restabelecimento do acidentado.
32. No âmbito dos seguros de acidentes de trabalho, as seguradoras estão legalmente obrigadas a recuperar o trabalhador acidentado, sem ter em conta o montante das despesas para tal necessário. Apenas cessa a respetiva responsabilidade quando o acidentado for considerado curado ou quando a recuperação não for possível, sendo-lhe, por isso, atribuída uma incapacidade.
33. Esta situação, diversa da dos demais seguros (incluindo os seguros de saúde), em que as seguradoras estão apenas obrigadas a pagar um capital seguro previamente acordado ou a suportar despesas até determinado valor previamente contratado, tem

---

<sup>9</sup> Vide Ccent. 21/2015 – *Luz Saúde/Ativos Casa de Saúde de Guimarães* (decisão de não oposição de 12 de junho de 2015), §91, e supracitada Ccent. 26/2014 – *Fidelidade/Espírito Santo Saúde*, §95.

<sup>10</sup> *Idem*.

<sup>11</sup> Vide, a título de exemplo, as decisões citadas na nota de rodapé anterior.

<sup>12</sup> Vide as supracitadas Ccent. 21/2015 – *Luz Saúde/Ativos Casa de Saúde de Guimarães*, Ccent. 26/2014 – *Fidelidade/Espírito Santo Saúde*, e Ccent. 46/2009 – *Rentipar / Global Seguros/Global Vida* (decisão de não oposição de 31 de dezembro de 2009).

<sup>13</sup> Respetivamente, indemnizações, pensões, prestações e subsídios por uma parte, ou prestações de natureza médica, farmacêutica, hospitalar e outras, que sejam tidas como necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida ativa, por outra.

como consequência o facto de as seguradoras terem a prerrogativa de encaminhar o acidentado em trabalho para as unidades de saúde que considerem mais bem preparadas para tratar e recuperar o cliente.

34. Relativamente à dimensão geográfica deste mercado relacionado – e à semelhança do mercado nacional dos seguros de saúde – a AdC considera, em linha com a sua prática decisória, que o mesmo tem âmbito nacional, tendo em conta a importância da estrutura dos canais de distribuição, as relações de proximidade e confiança entre segurado e segurador, as limitações fiscais e os sistemas de regulação autónomos existentes nos diversos Estados Membros.

#### 4.4. Conclusão

35. Em face do exposto, para efeitos da presente operação de concentração, a AdC considera como relevante o *mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas, na NUTS III - Área Metropolitana de Lisboa*, deixando em aberto a sua exata delimitação, quer quanto à dimensão do produto, quer quanto à dimensão geográfica, uma vez que as conclusões jusconcorrenciais não seriam substancialmente distintas em função da sua exata delimitação.
36. Igualmente para efeitos da presente operação de concentração, a AdC identifica como mercados relacionados o *mercado nacional dos seguros de saúde* e o *mercado nacional dos seguros de acidentes de trabalho*.

### 5. AVALIAÇÃO JUSCONCORRENCIAL

37. Em sequência dos pontos 35 e 36, a avaliação jusconcorrencial relativa à presente operação de concentração incidirá sobre efeitos horizontais no mercado relevante da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas, por referência à NUTS III Área Metropolitana de Lisboa; bem como efeitos não-horizontais decorrentes da presença da Fidelidade/Multicare nos mercados relacionados dos seguros de saúde e dos seguros de acidentes de trabalho em Portugal.

#### 5.1. Efeitos Horizontais: Mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas, por referência à NUTS III Área Metropolitana de Lisboa

38. De acordo com as melhores estimativas da Notificante, no mercado da prestação de cuidados de saúde por unidades privadas, considerando a NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa, a quota estimada da Notificante e das Sociedades BH, em valor, é de [10-20%] e [0-5%], respetivamente, por referência ao ano de 2016.
39. Assim, em resultado da presente operação de concentração, a Luz Saúde passará a ter uma quota, em valor, de [10-20%], aproximando-se do seu principal concorrente, o Grupo José de Mello Saúde (doravante “JMS”) que detém uma quota de mercado, em valor, de [10-20%] na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa.
40. No que se refere à capacidade das unidades de prestação de cuidados de saúde hospitalares privadas na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa, medida pelo número de camas, verifica-se que, em 2016, a Notificante e as Sociedade BH detinham [300-400] e [<50] camas, correspondendo a uma quota de mercado nesta área geográfica de [5-10%] e de [0-5%], respetivamente.

**Notas: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial.** 7

41. Como tal, considerando o número de camas, a Luz Saúde, em resultado da presente operação de concentração, consolidará a sua posição de líder de mercado, na área geográfica em apreço, ao passar a dispor de [300-400] camas, que corresponde a uma quota de [10-20%]<sup>14</sup>, ou seja, mais [0-100] camas que o seu concorrente mais próximo, JMS (que detém [300-400] camas e uma quota de [5-10%]).
42. Finalmente, no que se refere à capacidade produtiva das unidades de prestação de cuidados de saúde hospitalares privadas na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa, medida através do número de médicos<sup>15</sup>, a ERS indica que Notificante e as Sociedades BH detinham [800-900] e [100-200] médicos, o que corresponderá a quotas de mercado de [20-30%] e [0-5%], respetivamente.
43. Desta forma, considerando o número de médicos, verifica-se uma estrutura de mercado mais concentrada na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa. Com efeito, os três principais concorrentes representam, no cenário pós-concentração, [70-80%] do total do mercado, encontrando-se a restante oferta dispersa por um conjunto alargado de pequenos operadores.
44. Assim, em resultado da presente operação de concentração, a Notificante passará a dispor de um total de [900-1000] médicos, correspondente a uma quota na área geográfica de referência de [20-30%]<sup>16</sup>, e a posição de segundo maior operador na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa, a seguir à JMS.
45. Tendo por referência o número de médicos, constata-se um cenário jusconcorrencial caracterizado por um índice IHH<sup>17</sup>, após a concentração, igual a [2000-3000] pontos e um delta<sup>18</sup> igual a [ $<150$ ] pontos.
46. Estes valores de IHH e Delta são inferiores aos limiares a partir dos quais a prática decisória da AdC bem como as Orientações da Comissão Europeia para a apreciação das concentrações horizontais<sup>19</sup>, permitem concluir pela suscetibilidade da operação de concentração redundar em preocupações jusconcorrenciais.

---

<sup>14</sup> Considerando o exposto na nota de rodapé8, o acréscimo de quota pós operação seria, no máximo, de [ $<1$ ] pontos percentuais.

<sup>15</sup> Com base nos dados fornecidos no parecer da ERS para a Ccent. 29/2016 – *Lusíadas / CLISA*. Segundo informação da ERS, os dados utilizados neste parecer foram extraídos em 17 de julho de 2016 do Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados da ERS (SRER) (Ccent. 29/2016 – *Lusíadas/Clisa*, §65 e nota de rodapé 31).

<sup>16</sup> Considerando o exposto na nota de rodapé8, o acréscimo de quota pós operação seria, no máximo, de [0-5] pontos percentuais.

<sup>17</sup> O *IHH* corresponde ao *Índice de Herfindahl-Hirschman*, calculado como a soma dos quadrados das quotas das empresas a operar no mercado relevante, assim traduzindo o grau de concentração nesse mercado, e variando entre 0 e 10 000. A Comissão aplica frequentemente o *IHH* para conhecer o nível de concentração global existente num mercado – neste sentido, cf. Orientações para apreciação das concentrações horizontais nos termos do regulamento do Conselho relativo ao controlo das concentrações de empresas (cf. Comunicação 2004/C 31/03 publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 5.02.2004). O *IHH* após a concentração é calculado no pressuposto de que as quotas de mercado das empresas se mantêm inalteradas.

<sup>18</sup> O *delta* corresponde à variação no *IHH* antes e após a operação de concentração.

<sup>19</sup> Orientações para a apreciação das concentrações horizontais nos termos do regulamento do Conselho relativo ao controlo das concentrações de empresas (cf. Comunicação 2004/C 31/03 publicada no JOCE, de 5.02.2004).

47. Em suma, estima-se que, no cenário pós-operação, a quota de mercado das partes na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa será de [10-20%] em valor, de [10-20%] em número de camas, e de [20-30%] em número de médicos.
48. Por outro lado, os incrementos resultantes da presente operação de concentração, para todos os casos, serão inferiores a [0-5] pontos percentuais, conforme se constata na tabela *infra*:

**Tabela 3 – Cenários pré e pós-concentração do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa**

<b>Luz Saúde</b>	<b>Pré-Concentração</b>	<b>Pós-Concentração</b>	<b>Delta</b>
<b>Volume de Negócios</b>	[10-20%]	[10-20%]	[<150]
<b>Nº de Camas</b>	[5-10%]	[10-20%]	[<150]
<b>Nº de Médicos</b>	[20-30%]	[20-30%]	[<150]

49. Ainda relativamente à Tabela 3, refira-se que (i) em nenhuma das vertentes utilizadas para cálculo das quotas de mercado, a operação resulta em quotas superiores a 30% e que (ii) os respetivos deltas encontram-se abaixo dos limiares propostos nas orientações da Comissão Europeia, o que permite concluir, no caso concreto, pela reduzida probabilidade de a presente operação de concentração suscitar preocupações jusconcorrenciais de natureza horizontal.
50. Adicionalmente, não será irrelevante o facto de na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa se encontrarem a operar vários prestadores de cuidados de saúde privados que, estando abrangidos por convenções com todos os principais subsistemas de saúde em Portugal (público e privado) e companhias seguradoras, permitem aos utentes alternar entre operadores face a uma eventual deterioração das condições relativas de oferta de cada um deles.
51. Tendo em conta todo o *supra* exposto, conclui-se que a presente operação de concentração não é suscetível de redundar em preocupações jusconcorrenciais de natureza horizontal no mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa.

## **5.2. Efeitos Não-Horizontais**

52. Tal como referido anteriormente, atendendo à relação entre a atividade da prestação de cuidados de saúde hospitalares por entidades privadas e a atividade seguradora, nomeadamente no âmbito da oferta de seguros por parte da Notificante, através da Fidelidade/Multicare, a operação apresenta também uma dimensão não-horizontal.
53. Importará, assim, verificar qual a posição da Fidelidade/Multicare nos mercados de seguros relacionados com a prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas: o mercado dos seguros de saúde e o mercado dos seguros de acidentes de trabalho, ambos com referência ao território nacional.
54. Para esse efeito, indica-se, nas tabelas *infra*, a estrutura da oferta apurada para estes mercados:

**Tabela 4 – Estrutura do mercado nacional dos seguros de saúde**

<b>Empresas</b>	<b>2016</b>
<b>Multicare</b>	[30-40%]
Occidental	[20-30%]
Allianz	[5-10%]
Victoria	[0-5%]
Seguradoras Unidas <sup>20</sup>	[5-10%]
Outros	[20-30%]
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fonte:** Estimativas da Notificante.

**Tabela 5 – Estrutura do mercado nacional dos seguros de acidentes de trabalho**

<b>Empresas</b>	<b>2016</b>
<b>Fidelidade</b>	[20-30%]
Seguradoras Unidas	[20-30%]
Allianz	[10-20%]
Outros	[40-50%]
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Fonte:** Estimativas da Notificante.

55. No mercado de seguros de saúde, a quota de mercado da Fidelidade (através da Multicare) é de [30-40%] (*vide* tabela 4) e, no mercado de seguros de acidentes de trabalho, a quota da Fidelidade é de [20-30%] (*vide* tabela 5), por referência ao ano de 2016, sendo a Fidelidade líder em ambos os mercados.
56. Ora, no mercado de acidentes de trabalho, na medida em que a quota de mercado da Fidelidade é inferior a 30% e o facto de o número de atos médicos decorrentes do acionamento de seguros de acidentes de trabalho representar uma percentagem pouco significativa do total de atos médicos que resultam da sua atividade seguradora<sup>21</sup>, considera-se que a Fidelidade não será um cliente importante ou com um grau significativo de poder de mercado, na relação com as unidades de saúde privadas.
57. No que respeita aos seguros de saúde, importa ter presente que, do lado da oferta, a Fidelidade terá incentivo em criar protocolos com o maior número possível de entidades prestadoras de cuidados de saúde de forma a ter uma maior *pool* potencial de clientes para os seguros de saúde que comercializa.
58. Do lado da procura, *i.e.* os utentes/segurados, tenderão a preferir um seguro de saúde que, para além de lhes conferir uma cobertura em termos de cuidados de saúde de acordo com as suas preferências, também lhes ofereça o maior leque de escolhas possível de entidades prestadoras de cuidados saúde com as quais o seguro tem protocolo.

<sup>20</sup> A sociedade Seguradoras Unidas, S.A., resulta da fusão entre as seguradoras Tranquilidade e a Açoreana.

<sup>21</sup> *Vide* decisão da AdC de 12.6.2015 no processo Ccent. 21/2015 – Luz Saúde / Ativos Casa de Saúde de Guimarães.

59. Adicionalmente, no caso dos seguros de saúde, para além das várias seguradoras com quem celebram acordos, os prestadores de cuidados de saúde têm como principais clientes os subsistemas públicos e privados, sendo que estabelecem acordos simultaneamente com todos os operadores. Assim, a importância da Fidelidade para as unidades de saúde privadas será naturalmente bastante inferior ao seu peso relativo na atividade seguradora na área da saúde.
60. Face ao exposto, considera-se pouco provável que a entidade resultante da presente operação de concentração tenha a capacidade ou o incentivo para, por via da sua atividade seguradora, encerrar o mercado aos seus concorrentes na prestação de cuidados de saúde.
61. Por outro lado, a Luz Saúde representa, no cenário pós-concentração uma quota de [10-20%] em valor, do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares em unidades privadas na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa, e [5-10%] em valor, no território nacional. Como tal, as seguradoras, num cenário limite em que se vissem privadas de estabelecer acordos com a Luz Saúde, poderiam continuar a contratar com os restantes prestadores privados de cuidados de saúde hospitalares.
62. Adicionalmente, poderiam ainda contratar com uma multiplicidade de entidades de natureza distinta da hospitalar (consultórios privados, clínicas, clínicas de meios complementares de diagnóstico, entre outros), cuja representatividade não se encontra refletida na quota de mercado acima referida, que tem por referência uma estrutura de mercado em *cluster*.
63. Assim, é pouco provável que a entidade resultante da presente operação de concentração tenha capacidade ou incentivo para, por via da sua atividade de prestação de cuidados de saúde, encerrar o mercado às restantes seguradoras.

### **5.3. Conclusão da Avaliação Jusconcorrencial**

64. Em face de todo o exposto, considera-se que os efeitos horizontais e não-horizontais resultantes da presente operação de concentração não são suscetíveis de criar entraves significativos à concorrência nos mercados identificados.

## **6. CLÁUSULAS RESTRITIVAS ACESSÓRIAS**

65. Nos termos do n.º 5 do artigo 41.º da Lei da Concorrência, a decisão que autoriza uma operação de concentração abrange igualmente as restrições diretamente relacionadas com a realização da mesma e a ela necessárias.
66. Para este efeito, a Notificante identifica uma Cláusula de Não Concorrência, conforme se descreve a seguir.
67. Nos termos da Cláusula 12.1 do Contrato de Compra e Venda de Ações, por um período de [Confidencial – âmbito temporal] sobre a [Confidencial – âmbito temporal], a vendedora Galilei Saúde, SGPS, S.A. (empresa-mãe das Sociedades BH) obriga-se a [Confidencial – âmbito material I], bem como a [Confidencial – âmbito material II].<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> O Contrato prevê que neste âmbito material não se inclua a prestação de um conjunto de serviços e cujo perímetro se encontra excluído da presente operação de concentração.

68. Atendendo aos âmbitos temporais e subjetivo das referidas cláusulas, a AdC aceita que as mesmas possam ser consideradas diretamente relacionadas com a realização da operação, necessárias e proporcionais ao objetivo de preservação do valor do negócio a transferir.
69. Contudo, relativamente ao seu âmbito material, a AdC considera que a referida cláusula extravasa, em parte, o necessário para cumprir o propósito de proteção de investimento.
70. Com efeito, ao incluir a [Confidencial – âmbito material II], a cláusula abrange não só, mas também [Confidencial – âmbito material II].
71. Ora, a AdC entende que a referida cláusula de não concorrência é suscetível de ser abrangida pela decisão de não oposição à presente operação de concentração, nos termos do artigo 41.º, n.º 5 da Lei da Concorrência, com a limitação decorrente do respetivo âmbito material ser circunscrito à assunção, pela entidade cedente, [Confidencial – âmbito material II].<sup>23</sup>

## 7. PARECER DO REGULADOR

72. Conforme referido *supra*, para efeitos do cumprimento do n.º 1 do artigo 55.º da Lei da Concorrência, a AdC solicitou Parecer à ERS e à ASF.
73. A ASF pronunciou-se no sentido de que “(...) *não dispõe de informações relevantes relativas à operação comunicada pela Autoridade da Concorrência (...).*”
74. A ERS pronunciou-se com as seguintes conclusões:
  - *Os mercados relevantes foram definidos com sendo mercado de serviços de saúde hospitalares prestados nas NUTS III do território de Portugal continental.*  
[Nota: saliente-se que a delimitação geográfica apresentada pela ERS é feita “*com base em áreas de influência de 90 minutos*”, em detrimento da *Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos*, definida de acordo com critérios populacionais, administrativos e geográficos.]
  - *São identificados como concorrentes efetivos nestes mercados os operadores não públicos detentores de unidades hospitalares e de unidades sem internamento integradas numa lógica de prestação de serviços de saúde hospitalares em rede.*
  - *A avaliação concorrencial realizada acompanha de perto as orientações da Comissão Europeia para a apreciação de concentrações horizontais, incidindo primordialmente sobre os níveis de quotas de mercado e do IHH.*
  - *Nesse sentido, importar notar a identificação de resultados desfavoráveis em duas NUTS III afetadas pela operação projetada (Alentejo Central e Baixo Alentejo), na medida em que, numa delas (Alentejo Central) a Luz Saúde já possui quota de mercado superior a 50% e, nas duas, identificam-se aumentos de quota que reforçam a liderança da notificante.*
  - *Por outro lado, deve ressaltar-se que os aumentos de quota de mercado são pequenos e o impacto do reforço de liderança é diminuto, por se concentrar em áreas pequenas das NUTS III em causa.*

---

<sup>23</sup> Vide, a título de exemplo, processo Ccent. 3/2017 – CTT/Transporta, (decisão de não oposição de 2 de março de 2017), §§41-47.

- *Além disso, num nível de análise alternativo, que tem por âmbito geográfico todo o território de Portugal continental, verifica-se que a operação não suscitaria preocupações.”*

## **8. AUDIÊNCIA PRÉVIA**

75. Nos termos do n.º 3 do artigo 54.º da Lei da Concorrência, foi dispensada a audiência prévia dos autores da notificação, dada a ausência de terceiros interessados e o sentido da decisão, que é de não oposição.

## **9. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO**

76. Face ao exposto, o Conselho de Administração da Autoridade da Concorrência, no uso da competência que lhe é conferida pela alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º dos Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 125/2014, de 18 de agosto, delibera adotar uma decisão de não oposição à presente operação de concentração, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 50.º da Lei da Concorrência, uma vez que a mesma não é suscetível de criar entraves significativos à concorrência efetiva nos *mercados identificados*.

Lisboa, 6 de julho de 2017

O Conselho de Administração da Autoridade da Concorrência,

**X**

---

Margarida Matos Rosa  
Presidente

**X**

---

Nuno Rocha de Carvalho  
Vogal

**X**

---

Maria João Melícias  
Vogal

## Índice

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA.....	2
2. AS PARTES .....	2
2.1. Empresa Adquirente.....	2
2.2. Empresa Adquirida.....	3
3. NATUREZA DA OPERAÇÃO .....	3
4. MERCADOS RELEVANTES.....	3
4.1. Mercado do Produto Relevante – Mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas.....	3
4.2. Mercado Geográfico Relevante .....	4
4.3. Mercados Relacionados .....	5
4.3.1. Mercado nacional dos seguros de saúde.....	5
4.3.2. Mercado nacional dos seguros de acidentes de trabalho.....	6
4.4. Conclusão .....	7
5. AVALIAÇÃO JUSCONCORRENCIAL.....	7
5.1. Efeitos Horizontais: Mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas, por referência à NUTS III Área Metropolitana de Lisboa .....	7
5.2. Efeitos Não-Horizontais.....	9
5.3. Conclusão da Avaliação Jusconcorrencial .....	11
6. CLÁUSULAS RESTRITIVAS ACESSÓRIAS .....	11
7. PARECER DO REGULADOR.....	12
8. AUDIÊNCIA PRÉVIA .....	13
9. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO .....	13

## Índice de Tabelas

Tabela 1 – Volume de negócios da Notificante, para os anos de 2014-2016 .....	2
Tabela 2 – Volume de negócios das Sociedades BH, para os anos de 2014-2016.....	3
Tabela 3 – Cenários pré e pós-concentração do mercado da prestação de cuidados de saúde hospitalares por unidades privadas na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa.....	9
Tabela 4 – Estrutura do mercado nacional dos seguros de saúde.....	10
Tabela 5 – Estrutura do mercado nacional dos seguros de acidentes de trabalho.....	10