

2019

Pool de Risco 2019



SUMÁRIO

1.	OBJETIVO	2
2.	LEGISLAÇÃO	2
3.	CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS ATUARIAIS	4
4.	RESULTADO ANALÍTICO DOS DADOS.....	5
5.	DEFINIÇÃO DE REAJUSTE TÉCNICO, FINANCEIRO E FINAL.....	8
6.	REAJUSTE	8
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	9
8.	ANEXO I - Contratos pertencentes ao Pool de Risco de 2019	11

ASSOCIAÇÃO UNIVIDA SANTA RITA DO PASSA QUATRO

Pool de Risco 2019

1. OBJETIVO

O objetivo deste estudo é apresentar uma avaliação atuarial em consonância com a legislação vigente para os contratos das empresas, descritas no Anexo I deste parecer, que contemplam o Pool de Risco.

2. LEGISLAÇÃO

De acordo com a RN nº 309, de 24 de outubro de 2012, as Operadoras devem formar, obrigatoriamente, um agrupamento com todos os seus contratos coletivos regulamentados e adaptados com menos de 30 beneficiários ou a quantidade estabelecida pela operadora para que seja realizado o cálculo do percentual de reajuste para este grupo de empresas.

Após a apuração da quantidade de beneficiários, se determina um único percentual de reajuste, **sem variações**, que deverá ser aplicado para todo o agrupamento dos seus contratos coletivos, independentemente do plano contratado.

Art. 5º da RN nº 309, de 24 de outubro de 2012

Art. 5º O **agrupamento de contratos coletivos** de que trata o artigo 3º poderá ser **desmembrado em até 03 (três) sub-agrupamentos**, separados pelo tipo de cobertura, que é definido de acordo com a segmentação assistencial do plano ao qual o contrato está vinculado, da seguinte forma:

I - sem internação: engloba os planos de segmentação assistencial "ambulatorial" e "ambulatorial+odontológico";

II - internação sem obstetrícia: engloba os planos que possuam segmentação assistencial "hospitalar sem obstetrícia", "hospitalar sem obstetrícia + odontológico", "ambulatorial + hospitalar sem obstetrícia" e "ambulatorial + hospitalar sem obstetrícia + odontológico"; e

III - internação com obstetrícia: engloba os planos que possuam segmentação assistencial "hospitalar com obstetrícia", "hospitalar com obstetrícia + odontológico", "ambulatorial + hospitalar com obstetrícia", "ambulatorial + hospitalar com obstetrícia + odontológico", e "referência".

Caso a Operadora opte por esse desmembramento, ela poderá aplicar até 03 (três) percentuais de reajuste diferentes dentro do mesmo contrato coletivo, de acordo com o número de sub-agrupamentos.

O artigo 6º determina que a **quantidade de beneficiários em um contrato deve ser apurada anualmente no mês de seu aniversário** e que a apuração considere todos os planos a ele vinculados.

No que concerne da Aplicação do **Percentual de Reajuste**, o artigo 7º, o percentual de reajuste calculado para o agrupamento de contratos **será aplicado no mês de aniversário de cada contrato no período no período que vai do mês de maio ao mês de abril do ano subsequente** imediatamente posterior ao período de cálculo do reajuste, ou, na hipótese de inexistência dessa data, considerar o momento de sua assinatura.

Para os contratos que não se enquadrem nas características do Pool de Risco, deve ser aplicado o reajuste de acordo com a cláusula de reajuste vigente, nos termos do contrato.

Lembramos que, de acordo com o **Art. 8º**:

A operadora deverá divulgar até o primeiro dia útil do mês de maio de cada ano, e manter em seu endereço eletrônico na internet, o percentual de reajuste a ser aplicado ao agrupamento de contratos, bem como identificar os contratos que receberão o reajuste, com o código informado no sistema RPC, e seus respectivos planos, com número de registro na ANS.

A Operadora que deixar de publicar ou divulgar as informações exigidas pela ANS está sujeita à sanção - multa no valor de R\$ 30.000,00. E, caso a Operadora deixe de promover o agrupamento com todos os seus contratos coletivos com menos de 30 (trinta) beneficiários, ou com o quantitativo de beneficiários estipulado pela própria operadora, ou promovê-lo em desacordo com a regulamentação específica para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado a esse agrupamento, está sujeita à sanção - multa de R\$ 45.000,00.

Lembramos também que, se a Operadora deixar de aditar o contrato nos termos do normativo específico, para fins de aplicação do reajuste calculado a partir do grupamento de contratos estará sujeita à sanção - multa no valor de R\$ 30.000,00.

3. CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS ATUARIAIS

Este estudo foi realizado com os dados fornecidos pela ASSOCIAÇÃO UNIVIDA SANTA RITA DO PASSA QUATRO do período compreendido entre **fevereiro de 2018 a janeiro de 2019**, com a série histórica de: **beneficiários; receita; despesa assistencial**.

A avaliação deste contrato visa o equilíbrio econômico-financeiro entre a ASSOCIAÇÃO UNIVIDA SANTA RITA DO PASSA QUATRO e o grupo de empresas constantes no Pool de Risco (descritas no Anexo I).

Parâmetros e variáveis utilizados neste estudo:

- **Beneficiários:** Quantidade de pessoas, fora do período de carência, que tem direito a usufruir de seu plano assistencial;
- **Contraprestação pecuniária:** É o valor a ser pago pelo contratante de plano de saúde para garantir a prestação continuada dos serviços contratados.
- **Despesa Assistencial:** Despesa assistencial é o valor resultante de toda utilização, pelo beneficiário das coberturas contratadas, ou seja, pagamento de prestadores e despesas com intercâmbio.
- **Coparticipação:** É a participação na despesa assistencial pelo beneficiário diretamente à operadora, após a realização de procedimento.
- **Sinistralidade:** É a relação entre a despesa assistencial, a coparticipação (quando houver) e a contraprestação pecuniária. Indica quanto da receita foi comprometida com despesas assistenciais. Para efeito de sinistralidade será adotado neste estudo a meta de 75% para despesa assistencial e os restantes 25% destinar-se as despesas não assistenciais, como: impostos, despesas administrativas, comerciais e margem de lucro (sobra).

A sinistralidade é definida pela seguinte fórmula:

$$S = \frac{DA - C}{R}$$

Sendo:

S = Sinistralidade;

DA = Despesa Assistencial;

C = Recuperação de coparticipação;

R = Receita (contraprestação pecuniária).

4. RESULTADO ANALÍTICO DOS DADOS

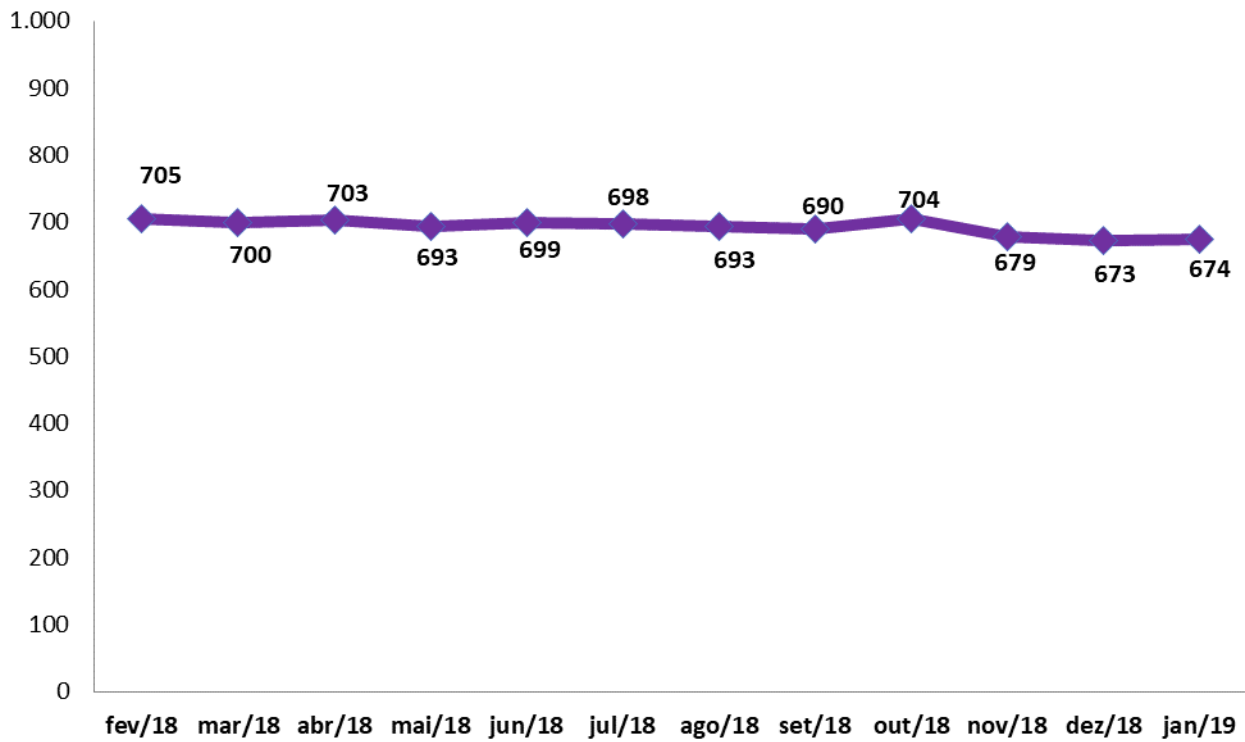
A partir dos dados disponibilizados pela ASSOCIAÇÃO UNIVIDA SANTA RITA DO PASSA QUATRO apresentamos na Tabela 1 a evolução mensal dos beneficiários durante o período de análise:

Tabela 1 – Número de beneficiários por mês

Mês / Ano	Beneficiários
fev/18	705
mar/18	700
abr/18	703
mai/18	693
jun/18	699
jul/18	698
ago/18	693
set/18	690
out/18	704
nov/18	679
dez/18	673
jan/19	674

No Gráfico 1 observamos a evolução dos beneficiários durante o período de análise conforme já demonstrado na Tabela 1:

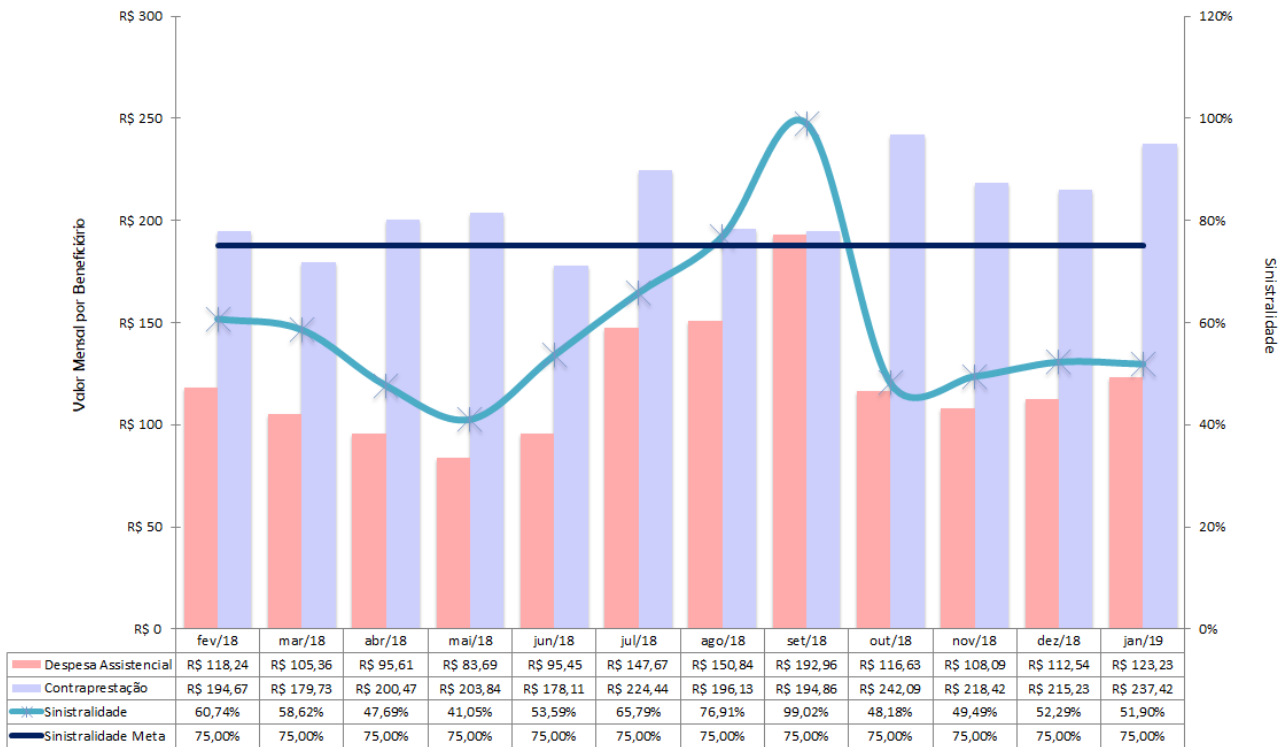
Gráfico 1 – Evolução dos beneficiários



Observa-se no Gráfico 1 que houve oscilações na quantidade de beneficiários durante o período de análise.

a) Receita, Despesa Assistencial e Sinistralidade

Gráfico 2 – Distribuição da Despesa Assistencial, Receita e Sinistralidade



No Gráfico 2 visualiza-se a distribuição mensal de receita, despesa (média mensal por beneficiário) e sinistralidade dos contratos constantes do Pool de Risco. Observamos que somente em agosto de 2018 a sinistralidade foi superior a meta de 75,00%.

5. DEFINIÇÃO DE REAJUSTE TÉCNICO, FINANCEIRO E FINAL

Reajuste Técnico: O reajuste técnico visa à recomposição da sinistralidade e será determinado pela fórmula abaixo:

$$R = \frac{S}{S_m} - 1$$

Sendo,

S = Corresponde a sinistralidade do período;

Sm = Corresponde a meta de sinistralidade.

Reajuste Financeiro: O reajuste financeiro deverá refletir a recomposição do valor da moeda (inflação) para o período e deve constar do contrato.

Reajuste: a determinação do índice dar-se-á pela aplicação da fórmula:

$$R = (1 + R_{\text{Técnico}}) \times (1 + R_{\text{Financeiro}}) - 1$$

Ressaltamos que a fórmula de reajuste técnico utilizado no presente parecer é a mais praticada pelo mercado. Caso os contratos relacionados no anexo 1 possuam cláusulas diferentes, deverá ser elaborado novo estudo.

6. REAJUSTE

Considerando os dados compilados temos:

Contraprestação Pecuniária (Receita)	R\$ 1.720.384,85
Recuperação de Coparticipação	R\$ 0,00
Total de Despesa Assistencial	R\$ 1.004.079,14
Sinistralidade	58,36%
Reajuste Técnico	Não há
Reajuste financeiro (IPC Saúde - M jan/19¹)	6,55%
Reajuste Técnico e Financeiro	6,55%

Assim sendo, considerando os dados e informações apresentadas, o índice para o equilíbrio econômico-financeiro é de 6,55%.

¹ Índice acumulado de fevereiro/2018 a janeiro/2019.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cálculos efetuados foram realizados com criteriosa análise das informações fornecidas pela ASSOCIAÇÃO UNIVIDA SANTA RITA DO PASSA QUATRO. Qualquer alteração em tais informações deve ser informada para recálculo e revisão do parecer.

- A aplicação do cálculo de reajuste deve respeitar a cláusula vigente do contrato do pool de risco acordado entre a ASSOCIAÇÃO UNIVIDA SANTA RITA DO PASSA QUATRO e as operadoras pertencentes ao grupo, portanto vale ressaltar que a fórmula de cálculo, meta de sinistralidade, e índice financeiro devem estar de acordo com o previsto legalmente.
- A RN nº 389 de 26 de novembro de 2015 dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar e estabelece a **obrigatoriedade** da disponibilização do “**Portal de Informações do Beneficiário da Saúde Suplementar – PIN-SS**” para seus beneficiários, pessoas jurídicas contratantes e administradoras de benefício em meio digital através da área restrita do cliente.

“Art. 23. O descumprimento do disposto nesta Resolução Normativa ensejará a aplicação das penalidades previstas neste artigo.

§ 1º Considera-se infração ao art. 74 da RN nº 124 de 30 de março de 2006, ou de norma que vier a sucedê-la:

I - a não disponibilização do Portal de Informações do Beneficiário da Saúde Suplementar – PIN-SS ao conjunto de beneficiários da operadora; e

II - o descumprimento do disposto nos arts. 19 e 20 desta RN”.

- De acordo com o disposto no Art 2º da RN 274/11, as operadoras de grande porte (mais de 100 mil beneficiários) devem informar o reajuste aplicado à pessoa jurídica em até 30 (trinta) dias após sua aplicação. Já as operadoras de pequeno e médio porte (com até 100 mil beneficiários) deverão comunicar os reajustes e as alterações de franquia e coparticipação dos contratos coletivos trimestralmente, nos seguintes prazos:
 - a) Os reajustes aplicados em março, abril e maio deverão ser comunicados até o dia 30 de junho subsequente;
 - b) Os reajustes aplicados em junho, julho e agosto deverão ser comunicados até o dia 30 de setembro subsequente;
 - c) Os reajustes aplicados em setembro, outubro e novembro deverão ser comunicados até o dia 31 de dezembro subsequente; e

d) Os reajustes aplicados em dezembro, janeiro e fevereiro deverão ser comunicados até o dia 31 de março subsequente.

Todos os comunicados de reajuste devem ser realizados via aplicativo RPC – Reajuste de Planos Coletivos.

- Nos termos da regulamentação vigente – RN n.º 195/09 de 03/11/2009 e alterações posteriores, nenhum contrato coletivo poderá ser reajustado em periodicidade inferior a 12 (doze) meses.
- Os contratos regulamentados e adaptados com 29 vidas ou menos deverão conter cláusula de metodologia de reajuste de acordo com a Resolução Normativa RN n.º 309/12.

8. ANEXO I - Contratos pertencentes ao Pool de Risco de 2019

701	779	723	705	758	439	699	801
771	779	495	802	795	790	711	787
328	757	596	802	660	674	762	575
810	599	764	750	513	487	735	775
431	511	808	778	763	767	720	460
743	719	772	765	805	657	761	769
12	715	729	580	785	733	645	738
745	770	747	700	809	264	753	710
666	811	331	686	717	781	753	739
812	633	655	725	709	676	375	639
746	669	726	748	755	676	688	639
796	696	174	679	687	662	782	653
754	797	702	793	632	732	667	731
806	695	773	793	644	156	642	-
656	760	751	85	697	727	734	-
531	760	643	703	689	783	665	-
588	593	643	749	756	784	570	-
786	584	730	637	792	706	718	-
529	768	708	774	776	658	741	-
740	145	794	646	704	789	742	