

PARECER ATUARIAL SOBRE REAJUSTE DO AGRUPAMENTO DE CONTRATOS

“POOL DE RISCO” COMPETÊNCIA 2020/2021 (RN Nº 309/2012)

Empresa: UNIHOSP SAÚDE LTDA

CNPJ: 01.445.199/0001-24

REGISTRO NA ANS Nº 38.525-5

Este documento apresenta o índice de reajuste necessário para a Carteira de Planos Coletivos em cumprimento a RN nº 309/2012.

SUMÁRIO

1. OBJETIVO	3
2. BASE TÉCNICA E PREMISSAS ADOTADAS	3
3. CÁLCULO DA SINISTRALIDADE	4
4. DEFINIÇÃO DO REAJUSTE	5
4.1. Metodologia do Reajuste	5
4.2. Resultado Apurado	5
5. CONCLUSÃO	6

PARECER ATUARIAL REAJUSTE DO AGRUPAMENTO DE CONTRATOS

POOL DE RISCO 2020/2021 (RN Nº 309/2012)

UNIHOSP SAÚDE LTDA

REGISTRO NA ANS Nº. 38.525-5

1. OBJETIVO

O presente parecer tem como objetivo apresentar o índice de reajuste necessário para a carteira de contratos com planos coletivos, considerando as regras estabelecidas na RN nº 309/2012, de dia 24 de outubro de 2012. Este agrupamento recebe a denominação de Pool de Risco e trata todos os contratos nesta situação de forma coletiva.

A abrangência deste reajuste se dará especificamente entre os meses de Maio de 2020 à Abril de 2021. Sendo aplicável sobre os contratos ora detectados na Operadora que atendam aos requisitos expostos na resolução e no dispositivo contratual vigente.

2. BASE TÉCNICA E PREMISSAS ADOTADAS

Os pontos indispensáveis elencados pela RN nº 309/2012 são:

- Fazem parte desta análise os contratos que foram firmados após 1º de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para cálculo e aplicação do reajuste. Excluindo então aqueles que são exclusivamente odontológicos, contratos ligados a planos exclusivos para ex-empregados demitidos ou exonerados sem justa causa ou aposentados, e, aos planos com formação de preço pós-estabelecido;
- A determinação da quantidade de beneficiários a ser apurado deve ser no mês de aniversário ou se o contrato não tiver 12 meses de vigência, considera-se a data de sua assinatura;
- A base de cálculo, fornecida pela UNIHOSP SAÚDE LTDA, contempla o agrupamento dos contratos coletivos com menos de 30 vidas, definido pela resolução, agrupados por CONTRATO;
- Foram considerados os valores de receitas, despesas assistenciais, recuperação de coparticipações no período de Fevereiro/2019 à Janeiro/2020. Além do número de beneficiários ativos mês a mês para o critério de identificação para participação do Pool de Risco;

- Ainda, é delegada à operadora a opção de separar o índice de reajuste em três coberturas: contratos sem internação, com internação e sem obstetrícia, e com internação com obstetrícia. Neste caso, esta operadora optou por ter sua análise ÚNICA;
- E foi observado que se tratando de contratos firmados entre a operadora e a administradora de benefícios há duas formas de apuração da quantidade de beneficiários, sendo elas:
 - Na condição de estipulante serão levados em conta todos os beneficiários vinculados à administradora;
 - Na condição de prestadora de serviços para a PJ contratante, serão levados em conta os beneficiários vinculados a cada contrato firmado.

Condiciona-se pela cláusula contratual vigente aos contratos participantes do Pool de Risco que a **sinistralidade meta** definida para este estudo é de **70,00%** (setenta por cento).

3. CÁLCULO DA SINISTRALIDADE

Para o cálculo da sinistralidade considera-se a evolução das receitas, despesas assistenciais e recuperação de coparticipação no período analisado (vide tópico 2 – Base Técnica e Premissas Adotadas). Como critério técnico de apuração deste indicador utilizou-se a formulação presente nas publicações da ANS:

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

Onde:

R = Corresponde ao reajuste técnico = (sinistralidade apurada / índice ideal (70%);

S = Corresponde a sinistralidade do período (mínimo de 12 meses) = (total de despesas assistenciais – total de coparticipação / total de contraprestações);

S_m = corresponde a meta de 70% (setenta e cinco por cento) de sinistralidade.

Desta forma tem-se no período de **Fevereiro/2019 à Janeiro/2020**, o seguinte resultado no que se refere a contratos constituintes do Pool de Risco e conforme premissas já mencionadas neste parecer:

CÁLCULO DO REAJUSTE DO POOL DE RISCO – ANO 2020/2021 (RN Nº 309/2012)	
TIPO	REAJUSTE
Reajuste Técnico	0,00%
Reajuste Financeiro	7,82%
Reajuste Final	7,82%

O reajuste técnico se fez necessário, visto que a sinistralidade está acima do alvo estabelecido para o grupo de contratos (vide definição da sinistralidade-meta no tópico 2 deste parecer). Nota-se que o indicador apurado é um resultado próximo da meta para esse grupo de contratos.

4. DEFINIÇÃO DO REAJUSTE

4.1. Metodologia do Reajuste

Define-se o reajuste necessário em três etapas, onde uma compreende o reestabelecimento do equilíbrio contratual, outra prevendo o reajuste financeiro mediante um índice divulgado por uma instituição de pesquisa com reconhecimento nacional, e um terceiro indicando a inflação médica, corrigindo assim as contraprestações para o próximo período.

Reajuste Técnico (Rtec):

$$RT\acute{e}cnico = \frac{S}{SM} - 1$$

Onde:

S = Corresponde a sinistralidade do período (vide tópico 3 – Cálculo da Sinistralidade);

SM = Corresponde a meta de sinistralidade, 70,00% (vide tópico 2).

Reajuste Financeiro (Rfin): Será utilizado IGP-M publicado pela FGV, acumulado em doze meses para a data base janeiro/2020, firmado em 7,82%.

4.2. Resultado Apurado

Para definição do reajuste utilizou-se os critérios técnicos definidos no item 4.1, tendo o seguinte resultado:

RESULTADO ASSISTENCIAL – POOL DE RISCO – ANO 2020/2021 (RN Nº 309/2012)	
Receita Total	R\$ 7.172.798,76
Despesa Total	R\$ 4.417.068,90
Coparticipação	R\$ 0,00
Sinistralidade	61,58%

O reajuste técnico não foi necessário, pois a sinistralidade está abaixo do alvo estabelecido de 70,00%.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se por meio dos resultados apurados e das premissas adotadas pela operadora os seguintes pontos:

- O percentual total de reajuste a ser aplicado no Pool de Risco para o período de 01/05/2020 até 30/04/2021 será de 7,82% (sete vírgula oitenta e dois por cento);
- A Operadora deve estar ciente que os documentos atestando a recusa em assinar são arquivados, o que é imprescindível em caso de questionamentos por parte da ANS. Lembramos que pelo § 3º do Art. 10 da referida RN nº 309, contratos não aditivados não podem receber novos beneficiários, e oferecer esta aditivação novamente é interessante na manutenção da carteira;
- Reforça-se que o percentual de reajuste a ser aplicado seja também informado por meio do boleto e da fatura de cobrança, a fim de atender ao estabelecido pela RN nº 171/2008.

São Paulo, 14 de abril de 2020.

V&R Defendi