



SALUTIS



SEMINÁRIO ANABB

MINUTAS DE RESOLUÇÃO CGPAR

Modelos de Custeio
Vantagens e Riscos

Setembro/2017



- **Conceituar o processo de custeio de uma operação de Planos de Saúde;**
- **Discutir princípios utilizados na definição de modelos de custeio no segmento de autogestão; e**
- **Apresentar sugestões para mitigação de riscos.**

Conceitos



"Independentemente da natureza jurídica, Medicina de Grupo, Cooperativa, Autogestão ou Seguradora, na prática, majoritariamente, todas as Operadoras de Planos de Saúde respondem por produtos de natureza securitária"

Hélio Augusto Mazza

RISCO:

- É um evento incerto cuja ocorrência tem um efeito negativo;
- Esse evento pode ser totalmente incerto, como a queda de um raio, ou certo, mas acontecendo em data incerta, como a morte;
- O impacto financeiro de um evento de risco em saúde pode atingir milhares de reais e levar um indivíduo que não se precaveu à falência, ou a perder parte substancial de um patrimônio que lhe exigiu anos para acumular.

GERENCIAMENTO DO RISCO:

- Evitar o risco;
- Reduzir o risco;
- Correr o risco.

GERENCIAMENTO DO RISCO:

- **Evitar o risco:**
 - É o caso do indivíduo que, planejando viajar de carro, ao observar os pneus gastos do seu automóvel, desiste de viajar.
- **Reduzir o Risco:**
 - No caso anterior, o indivíduo viaja, mas a uma velocidade baixa de modo a evitar ter de frear bruscamente e arriscar uma derrapagem perigosa.

GERENCIAMENTO DO RISCO:

- O indivíduo que decide **Correr o Risco** pode adotar três princípios para gerenciá-lo:
 - Autosseguro;
 - Seguro;
 - Mutualismo.

AUTOSSEGURO:

- É o método pelo qual o indivíduo acumula reservas financeiras para compensar determinada perda potencial que possa sofrer no futuro.

SEGURO:

- É a opção que envolve a transferência do risco de perda do indivíduo para uma seguradora em troca do pagamento de um prêmio;
- O conjunto dos prêmios de vários riscos, muitos sem sinistro, permite às seguradoras formar reservas para arcar com os sinistros.

MUTUALISMO:

- É o método que preconiza a divisão de perdas entre um grupo de indivíduos interessados;
- Historicamente, esse foi o começo do seguro, quando navegadores se reuniam e estimavam suas perdas com embarcações e cargas, e então, repartiam essas perdas estimadas entre eles, seguindo algum critério;
- Em tese, o princípio do mutualismo seria o utilizado pelas Operadoras de Autogestão.

MUTUALISMO:

- A reunião de um grande número de indivíduos expostos aos mesmos riscos e que busquem proteção de eventuais perdas, sob critérios de EQUIDADE e SOCIALIZAÇÃO, possibilita estabelecer um equilíbrio aproximado entre as prestações do segurado (prêmios) e as contraprestações do segurador (responsabilidades).

EQUIDADE:

- Justiça ou imparcialidade, sendo um dos objetivos da tarificação de seguros. As tarifas dos prêmios são estabelecidas de acordo com as perdas esperadas em cada classe de risco de segurados. A premissa é que todos os segurados com as mesmas características devem possuir a mesma expectativa de perdas e, portanto, devem ser alocados na mesma classe de risco;
- A aplicação deste princípio nos planos de saúde é dada a partir da alocação dos beneficiários em faixas etárias (risco classificado pela idade).

SOCIALIZAÇÃO:

- Este princípio baseia-se no reconhecimento das desigualdades sociais existentes em um dado grupo com o objetivo de transferir meios de uma fração para outra;
- Nos planos de saúde, este princípio decorre na forma de distribuição dos beneficiários em faixas etárias limitadas, com a transferência de recursos dos mais jovens para subsidiar as despesas incorridas com os mais velhos;
- O princípio também decorre quando as receitas variam de acordo com as remunerações percebidas, onde aqueles que ganham mais subsidiam a parcela que ganha menos.

Modelos de Custeio



"O preço unitário é a razão entre soma de todos os gastos e a quantidade de pagantes"

Hélio Augusto Mazza

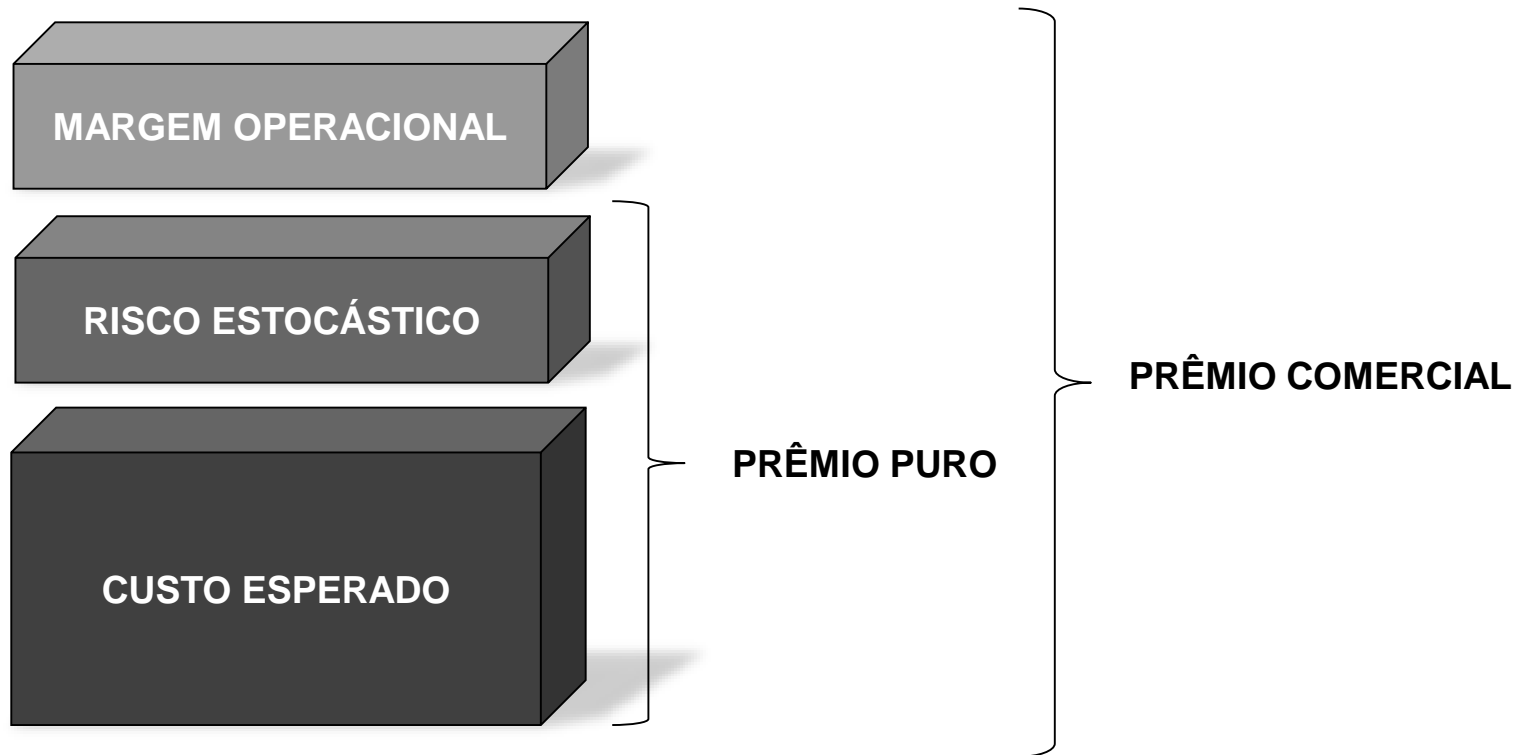
Qualquer Modelo de Custeio de Planos de Saúde tem como principal desafio definir um preço a ser pago, que ao mesmo tempo seja:

- **Baixo** para garantir a manutenção e captação de novos beneficiários;
- **Adequado** para suportar as atuais necessidades de gastos com sinistros incorridos;
- **Suficiente** para formar reservas de gastos futuros relativos aos sinistros a incorrer.

Adicionalmente, por questões legais e de sua própria natureza, as **AUTOGESTÕES** se deparam com o desafio adicional de formular **Modelos de Custeio** considerando diversos critérios de **Equidade** e **Socialização**.

Princípio	Equidade	Socialização
- Preço por faixa etária	SIM	
- Última faixa etária limitada a 59 anos		SIM
- Preço por beneficiário	SIM	
- Preço por grupo familiar		SIM
- Preço como função do salário		SIM
- Coparticipações nos eventos	SIM	
- Teto no valor total das coparticipações		SIM

Modelos de Custeio



MODELO DE PREÇOS PRÉ-ESTABELECIDOS:

- Neste modelo os preços são determinados antes da utilização das coberturas contratadas, devendo ser suficientes para a manutenção do equilíbrio do plano pelo período de cobertura prospectado na data do cálculo;
- Por exemplo, os preços calculados hoje, e que considerem como premissa a cobertura do risco pelos próximos doze meses, a receita resultante deve ser capaz de manter o equilíbrio financeiro-atuarial nesse período.

MODELO DE PREÇOS PÓS-ESTABELECIDOS:

- É estruturado sob o regime financeiro de repartição simples, onde as contribuições são calculadas segundo os conceitos de receita e despesa, arrecadando-se o suficiente para a cobertura dos eventos garantidos e das despesas com administração, a medida que forem ocorrendo e sem levar em consideração o fator eventualidade;
- Como o regime de repartição simples não forma reserva, as contribuições devem estar permanentemente ajustadas a fim de manter o equilíbrio financeiro-atuarial do plano.

Desafios



DESAFIOS:

- Operadoras de Pequeno Porte:
 - Eventos de grande risco;
- Dependência Intergeracional:
 - Competitividade em preços;
- Princípios de Socialização:
 - Seleção adversa de beneficiários.

Modelos de Custeio

Operadoras de Pequeno Porte

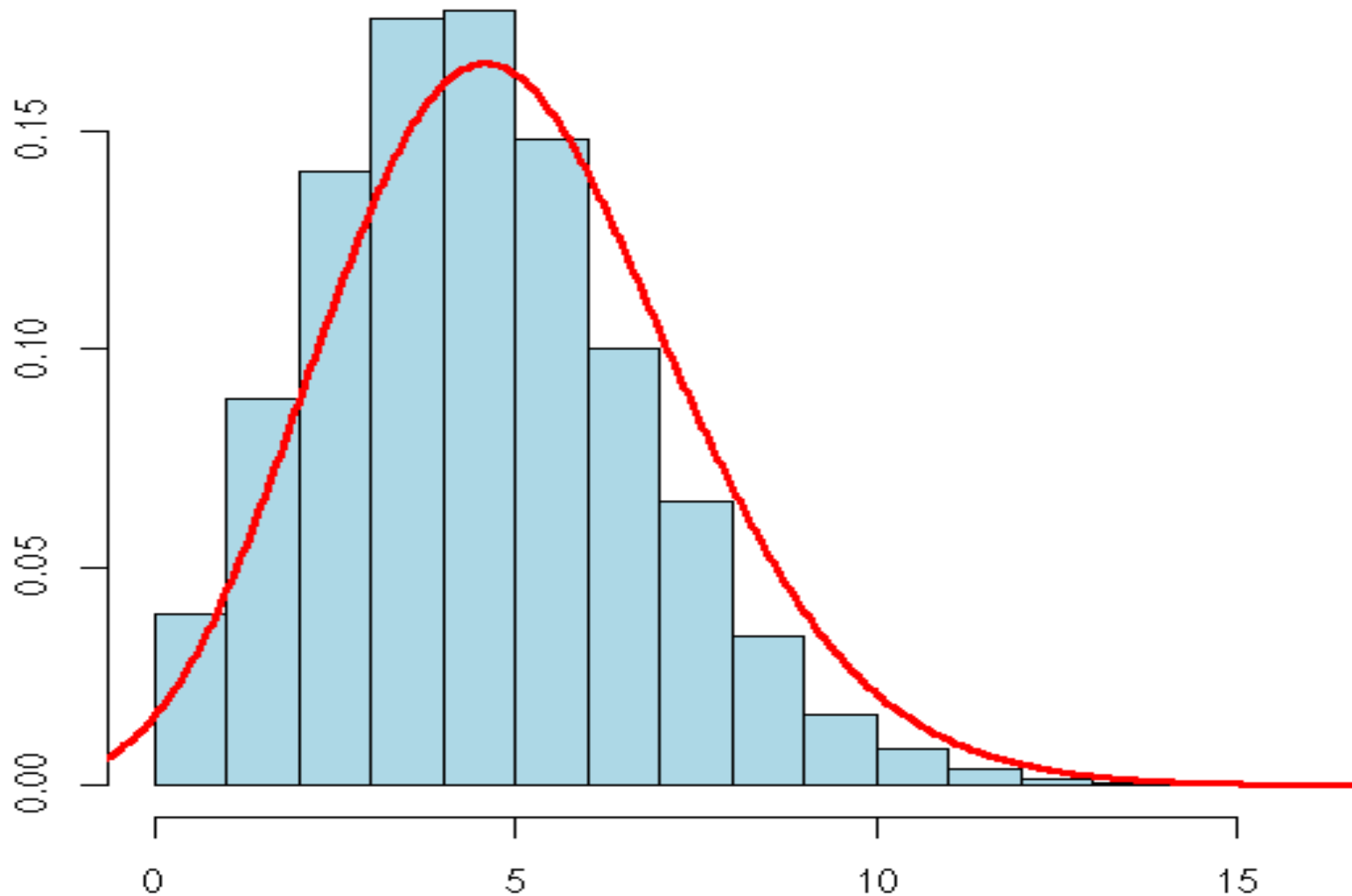
- Lei dos Grandes Números:

“Dada uma amostra de observações independentes e identicamente distribuídas de uma variável aleatória, a média da amostra tende a se igualar à média da população, na medida em que o número de observações aumenta”.

- Quanto maior for o número de beneficiários, maior será a estabilidade do valor total de sinistros esperados e, por consequência, menor será o valor do componente de risco considerado na formação do preço unitário.

Modelos de Custeio

Operadoras de Pequeno Porte

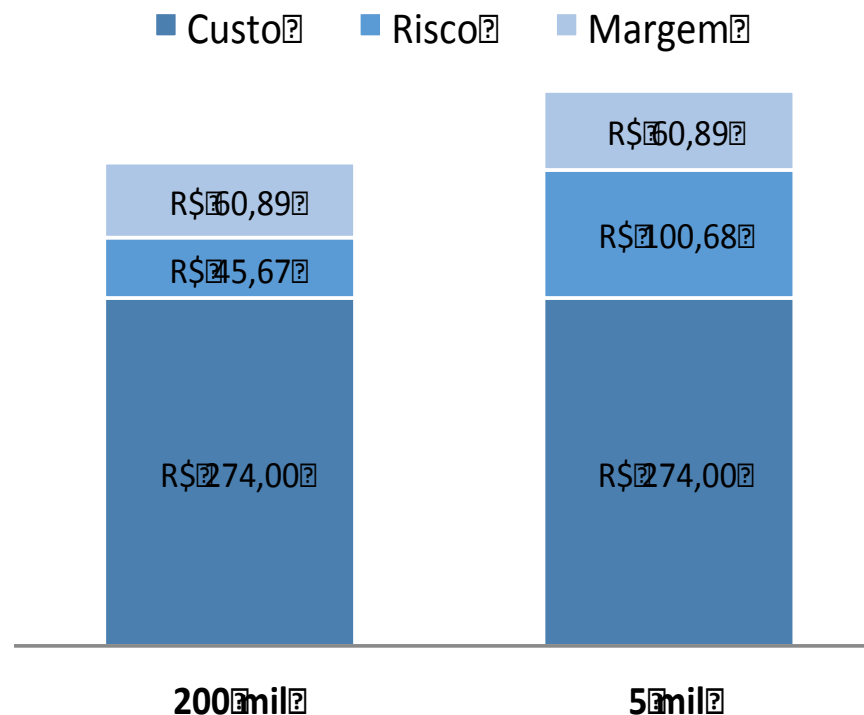


Modelos de Custeio

Operadoras de Pequeno Porte

Faixa Etária	Perfil	200 mil	5 mil
00-18	20,02%	R\$125,98	R\$187,52
19-23	7,84%	R\$165,88	R\$264,41
24-28	8,87%	R\$219,25	R\$330,03
29-33	10,31%	R\$248,77	R\$347,25
34-38	7,52%	R\$270,23	R\$394,95
39-43	6,47%	R\$280,86	R\$422,50
44-48	6,73%	R\$320,29	R\$470,68
49-53	7,07%	R\$399,40	R\$583,61
54-58	7,78%	R\$479,10	R\$676,41
59 ou mais	17,40%	R\$1.041,79	R\$1.294,66
Geral	-	R\$380,56	R\$435,57

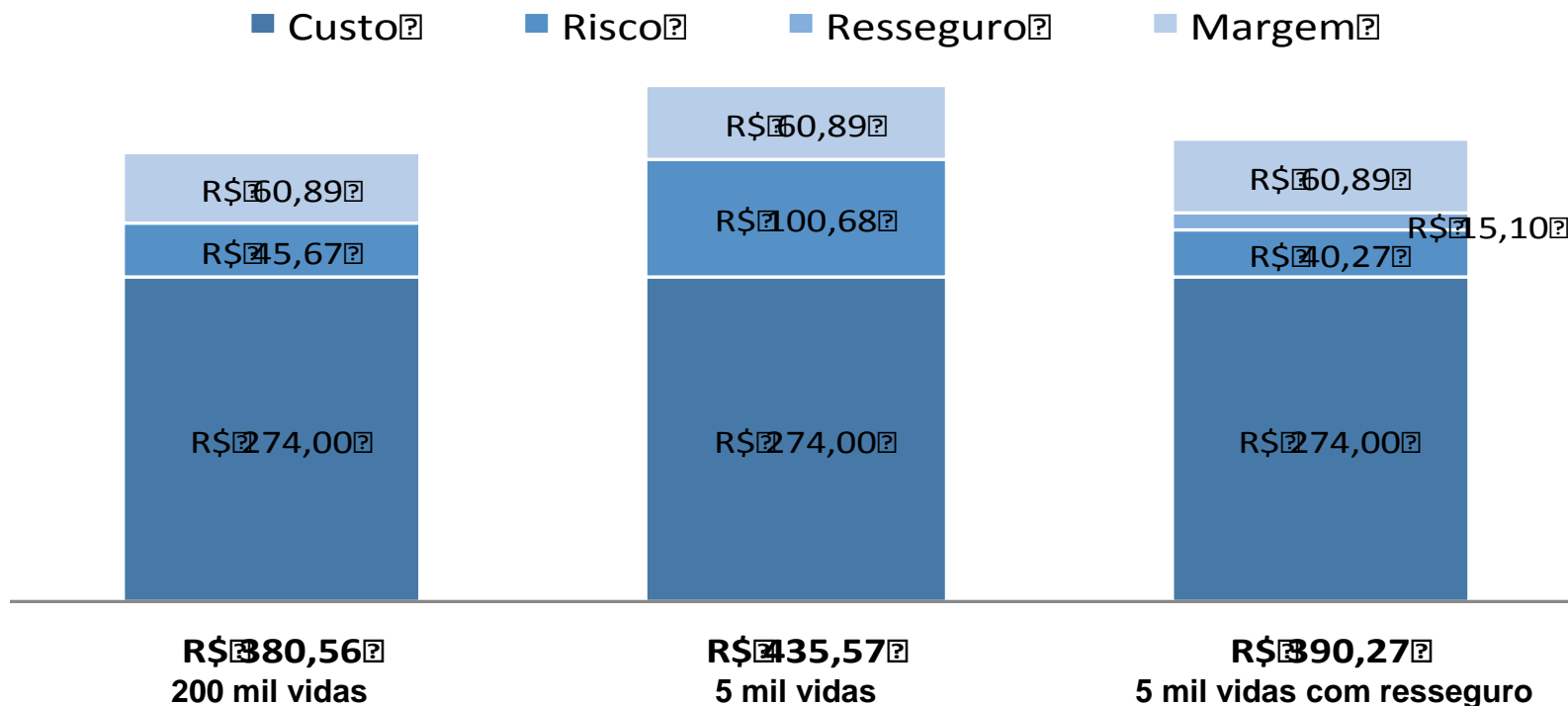
Nota: valores por faixa etária antes dos ajustes legais



Modelos de Custeio

Operadoras de Pequeno Porte

- **Solução:**
 - Adoção de modelos de preço pós-estabelecido;
 - Introdução de um mecanismo de resseguro.



Modelos de Custeio

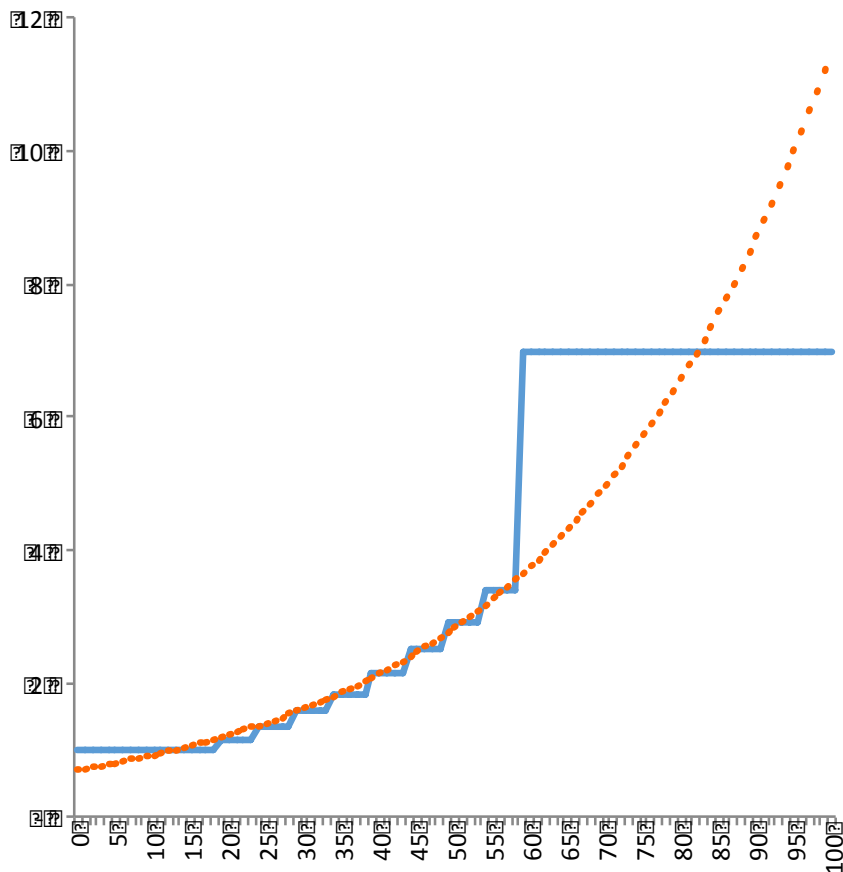
Dependência Intergeracional

- Atualmente, para um mesmo plano de saúde, o uso de faixas etárias é o único critério possível para de agrupamento de riscos.
- Caso os preços fossem definidos idade a idade, certamente os mais jovens teriam preços muito diferentes em relação aos mais idosos devido ao seu perfil de utilização.
- Em contrapartida, se o preço fosse único para todas as idades, a inexistência de compulsoriedade quanto ao ingresso dos beneficiários poderia tornar a carteira insolvente caso houvesse a predominância de idosos em relação aos mais jovens.

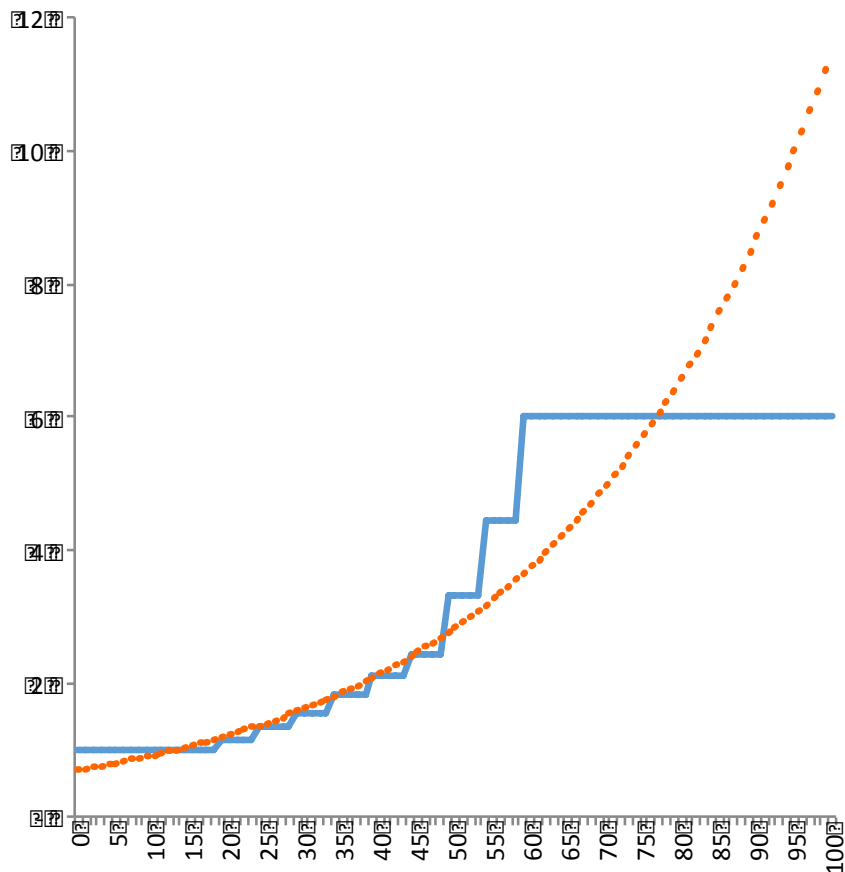
Modelos de Custeio

Dependência Intergeracional

Prêmios Calculados x Custos



Prêmios Ajustados x Custos



Modelos de Custeio

Dependência Intergeracional

Carteira A

Carteira B

Faixa Etária	Perfil Etário	Preço Calculado	Preço Ajustado	Perfil Etário	Preço Calculado	Preço Ajustado
00-18	20,02%	R\$125,98	R\$148,13	30,02%	R\$125,98	R\$139,92
19-23	7,84%	R\$165,88	R\$171,99	7,84%	R\$165,88	R\$162,46
24-28	8,87%	R\$219,25	R\$199,68	8,87%	R\$219,25	R\$188,62
29-33	10,31%	R\$248,77	R\$231,84	10,31%	R\$248,77	R\$218,99
34-38	7,52%	R\$270,23	R\$269,17	7,52%	R\$270,23	R\$254,26
39-43	6,47%	R\$280,86	R\$312,52	6,47%	R\$280,86	R\$295,20
44-48	6,73%	R\$320,29	R\$362,85	6,73%	R\$320,29	R\$342,74
49-53	7,07%	R\$399,40	R\$489,12	7,07%	R\$399,40	R\$462,01
54-58	7,78%	R\$479,10	R\$559,34	7,78%	R\$479,10	R\$522,80
59 ou mais	17,40%	R\$1.041,79	R\$888,79	7,40%	R\$1.041,79	R\$839,53
Geral	-	R\$390,12	R\$390,12	-	R\$298,54	R\$298,54



SALUTIS

Modelos de Custeio

Dependência Intergeracional

- **Solução:**

- Devido a inexistência de compulsoriedade na adesão aos planos de saúde, são grandes os riscos de seleção adversa quanto ao perfil etário na composição da carteira, o que pode inviabilizar o chamado pacto intergeracional.
- Rediscutir as atuais regras de variação de preço por faixa etária poderia viabilizar o uso de regimes financeiros mistos (repartição simples e capitalização) reduzindo assim a dependência intergeracional.
- O projeto de lei número 7.052, de 2014, ainda na Câmara dos Deputados, trata sobre o VGBL Saúde, cuja proposta é a formação de uma poupança exclusiva para gastos com planos de saúde na aposentadoria.

Modelos de Custeio

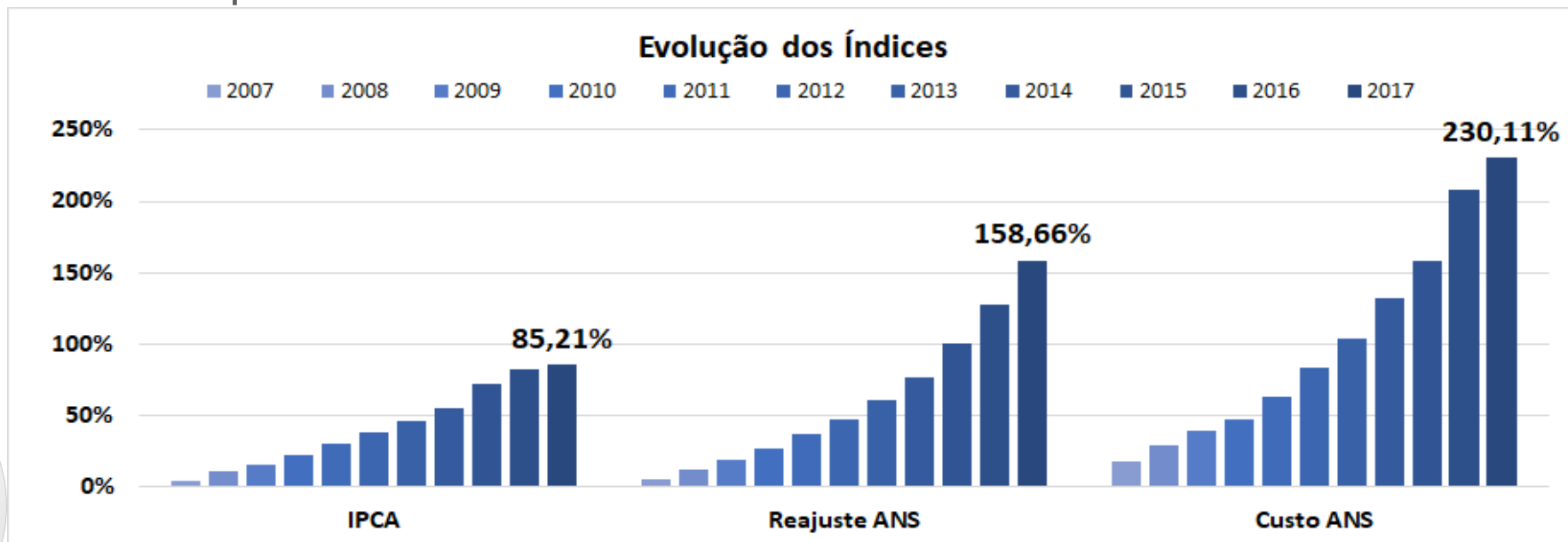
Princípios de Socialização

- Embora o mercado de saúde suplementar adote de forma massificada o uso de tabelas de preços por faixas etárias como fórmula para custear suas operações, no segmento de Autogestões, dada suas peculiaridades, encontram-se muitos casos onde múltiplos outros princípios de socialização são considerados.
- Além de critérios de subsídios cruzados entre as gerações de beneficiários do plano, outros ligados ao tamanho do grupo familiar (famílias menores que subsidiam as mensalidades de famílias maiores) e ao nível salarial de seus participantes (quem pode mais paga mais), mesmo definidos a décadas, ainda são facilmente encontrados hoje em dia.

Modelos de Custeio

Princípios de Socialização

Dentre os exemplos citados, a socialização em relação a renda desponta como uma das mais preocupantes do ponto de vista atuarial, haja vista que, em geral, o crescimento dos salários dos participantes não acompanham o crescimento dos seus gastos com saúde, quer seja por seu natural envelhecimento, quer seja pela chamada “inflação saúde”, especialmente quando de sua aposentadoria.



Solução:

- Novamente, devido a inexistência de compulsoriedade na adesão aos planos de saúde, são grandes os riscos de seleção adversa que podem inviabilizar os modelos de custeio.
- A exemplo dos fundos de pensão que sofreram profundas transformações em suas propostas de planos de benefícios, vários dos modelos de custeio das Autogestões precisam ser revistos em relação a realidade atual, e futura, de seus custos assistenciais, bem como a percepção de seus participantes, sobre os princípios de equidade e socialização historicamente adotados.

Solução:

- Embora a ideia de planos semifundados (a exemplo do VGBL Saúde) seja tentadora devido as condições de grupos fechados nas Autogestões, é incontestável o fato de atualmente inexistirem reservas financeiras constituídas para esta finalidade, restando assim como solução válida apenas para as gerações mais novas;
- Não se vislumbra solução genérica sobre este assunto. Apenas a execução de estudos atuariais específicos, caso a caso, poderão explicitar todos os impactos financeiros e sociais em um processo de mudança no modelo de custeio.

Opinião



Obrigado !

www.salutis.com.br

consultoria@salutis.com.br

