

Rio de Janeiro, 16 de janeiro de 2012.

Ilmo. Sra.

Rosana Neves

Gerente Interina da GGEFP/DIPRO

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Avenida Augusto Severo, 84 - Glória

20021-040 Rio de Janeiro/RJ

Ref.: Câmara Técnica do Pool de Risco.

Prezada Senhora,

O **Instituto Brasileiro de Atuária – IBA**, dentro das suas atribuições estatutárias que inclui a cooperação com o Estado, no campo de atuação do profissional de atuária e na implementação da técnica atuarial, vem se manifestar quanto a câmara técnica em referência.

Inicialmente, frisamos que o Instituto não corrobora com o modelo proposto por esta Agência, no que tange ao tratamento do reajuste dos contratos coletivos com menos de 30 vidas.

A posição do Instituto é sustentada pela análise do mercado de saúde suplementar brasileiro que indica que 30% das operadoras possuem apenas 2.000 beneficiários. Entendemos que, neste caso em particular, a união dos contratos coletivos com menos de 30 vidas não atingiria um número razoável para a aplicação da Lei dos Grandes Números e, portanto, não proporcionaria a estes contratos uma menor volatilidade no percentual de reajuste anual, objetivo maior desta Agência.

Por fim, nosso maior receio é que esta prática acabe expurgando usuários da carteira como um todo em função do preço do produto. Lembramos que, os planos individuais são em média 30% mais onerosos que os coletivos e, ainda que, várias operadoras não mais praticam esta linha de negócio dificultando acesso de muitos usuários principalmente os idosos.

No entanto, caso a ANS venha a regular tal modelo é necessário observar os seguintes pontos:

- a.) Periodicidade do reajuste – As operadoras que atualmente praticam o modelo sugerido pela ANS calculam seus percentuais considerando o mês de aniversário das apólices, ou seja, anualmente são calculados 12(doze) percentuais de reajuste aplicados conforme o aniversário de cada apólice;
- b.) O percentual de reajuste a ser aplicado não deverá ser regulado pela ANS, seja em sua metodologia seja em seu valor;
- c.) Visto que, planos com segmentações diferentes necessitam de percentuais de reajuste diferentes para seu equilíbrio, sugerimos que o cálculo destes percentuais seja estratificado por segmentação;
- d.) Sugerimos à adoção da reavaliação atuarial da carteira individual com intuito de motivar as Operadoras a comercialização dos produtos individuais.

Atenciosamente,

Luiz Ernesto Both
Presidente

José Antonio Lumertz
Coordenador da Comissão de Saúde