

Agenda  
**Regulatória 2011/12**  
Compromisso da ANS com a Sociedade



**Câmara Técnica**  
**Pool de Risco**

GGEFP/DIPRO  
Fevereiro de 2012



## 5. Incentivo à concorrência

# **Incentivo à Comercialização de Planos Individuais**

# Contribuições para o Pool de Risco

Agenda  
Regulatória 2011/12

- IBA – Instituto Brasileiro de Atuária
- FenaSaúde – Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização
- Unimed-Rio
- IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

## Considerações:

- 30% das operadoras possuem apenas 2.000 beneficiários.
- Neste cenário, a união dos contratos coletivos com menos de 30 vidas não atingiria um número razoável para uma menor volatilidade no percentual de reajuste anual.
- Planos individuais são 30% mais caros que os planos coletivos e várias operadoras não mais comercializam planos individuais, dificultando o ingresso de novos beneficiários.

## Contribuições:

- Periodicidade do reajuste: as operadoras que praticam o modelo sugerido pela ANS devem calcular os reajustes mensalmente considerando o mês de aniversário dos contratos.
- O percentual de reajuste a ser aplicado não deve ser regulado pela ANS.
- O cálculo do reajuste deveria ser estratificado por segmentação.
- Reavaliação atuarial da carteira individual, com intuito de motivar a comercialização dos planos individuais.

## Contribuições:

- Liberdade e flexibilidade para a formação de diversos *pools* de risco, segundo critérios técnicos atuarialmente embasados.
- Os *pools* de risco que não estivessem de acordo com a norma deveriam ser redefinidos, e as operadoras que tivessem *pools* de risco adequados ao normativo disponibilizariam as notas técnicas para a ANS.
- As operadoras deveriam publicar em seu *site* os percentuais de reajuste.
- Não retroação da norma, o pool de risco valeria apenas para os contratos celebrados após a vigência do normativo.

## Contribuições:

- Prazo para que as operadoras se adequem à norma e que a vigência se dê ao fim dos ciclos de aditamentos exigidos pelas RN's 254 e 279.
- Definir regra para contratos cujo o número de beneficiários varia próximo ao limite de 29 vidas.
- Não incluir os planos exclusivamente odontológicos na regulamentação do Pool de Risco.
- Reajustes calculados mensalmente, com referência nos 12 meses anteriores, considerando o mês de aniversário dos contratos.

## Contribuições:

- Restrição da metodologia do *pool* de risco para contratos com instrumento contratual registrado para pequenas empresas (até 29 vidas), não incluindo contratos de médio porte que podem eventualmente apresentar menos de 30 vidas.
- O *pool* deve conter contratos com características comuns, não apenas quantidade de vidas, considerando também o tipo de contratação, carência e regras de subscrição.
- O reajuste não deve necessitar de prévia autorização da ANS.
- Não deve haver limitação do percentual de reajuste pela ANS.
- As regras do *pool* não podem prejudicar a solvência da operadora.
- Possibilitar a revisão técnica da carteira, pois o pool poderá estimular a anti-seleção e agravar a situação de carteiras já deficitárias.



# Unimed-Rio

## Contribuições:

- O reajuste calculado pelo pool deveria ser um teto, garantindo o equilíbrio econômico-financeiro da carteira e preservando a livre negociação.
- Possibilitar a segmentação do cálculo do reajuste por produto, ou faixas de sinistralidade.
- Possibilidade de argumentação por parte do contratante de quebra de contrato pela operadora, acarretando o risco de cancelamento do plano e/ou o ajuizamento de ações para a manutenção das regras atuais previstas nos contratos.
- A regra deve ser aplicável apenas para os contratos celebrados a partir da vigência da futura resolução.
- Prazo de adaptação das operadoras à novas regras de no mínimo 120 dias.

## Considerações :

- No mercado de saúde suplementar há um aumento da oferta de planos coletivos e diminuição de oferta de planos individuais.
- Comercialização de planos coletivos a partir de 3 beneficiários representa uma “falsa coletivização”.
- Os consumidores são estimulados a ingressar em determinada associação ou sindicato, ou a utilizarem um CNPJ para conseguir um contrato coletivo, sob a ilusão de pagarem mais barato.
- As operadoras possuem liberdade para reajustar os contratos coletivos e podem rescindir esses contratos unilateralmente.
- Há falta de transparência na metodologia de reajustes e falta de informação aos consumidores, sendo esta uma conduta ilegal (artigos 6º, 31, 51, X do CDC; e artigo 16, XI da Lei nº 9.656).
- A prática de seleção de risco é abusiva, pois tem o objetivo de maximizar o lucro e minimizar a utilização do serviço.

## Contribuições:

- Os reajustes anuais dos contratos coletivos devem ser regulamentados e submetidos à autorização da ANS.
- A rescisão unilateral do contrato pelas operadoras deve ser coibida.
- A aplicação de reajuste por sinistralidade deve ser considerada ilegal, pois é uma variação de preço não prevista em contrato (artigos 6º, 31 e 51, X do CDC; e artigo 16, XI da Lei nº 9.656).
- Os estudos de pool de risco devem levar em consideração questões de interesse público e respeito aos direitos do consumidor.
- Deve-se medir a concentração existente no mercado na análise da sinistralidade e analisar a precificação dos contratos.

# Principais Pontos Abordados

Agenda  
Regulatória 2011/12

- Percentual de reajuste mensal, considerando o mês de aniversário dos contratos.
- Validade da norma apenas para os contratos celebrados após a sua vigência.
- Regra para contratos cujo o número de beneficiários varia próximo ao limite de 29 vidas.
- Exclusão dos Planos exclusivamente odontológicos do Pool.
- Reajuste calculado pelo *pool* apenas como um teto.
- Estratificação do reajuste dentro do *pool*.
- Autorização da ANS para aplicar o reajuste calculado no *pool*.

# Obrigada!



Ministério da  
Saúde

