



PROCESSO Nº: 33910.003318/2020-91

NOTA TÉCNICA Nº 2/2020/COREF/GEFAP/GGREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO

ASSUNTO: Apuração do percentual máximo de reajuste que incidirá sobre as contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde médico-hospitalares de contratação individual ou familiar, contratados na vigência da Lei nº 9.656/98 ou a ela adaptados, para aplicação no período de 1º de maio de 2020 a 30 de abril de 2021.

1. INTRODUÇÃO

A Resolução Normativa nº 441, de 2018 estabelece a metodologia de cálculo para definir o índice máximo de reajuste dos planos de saúde individuais e familiares de assistência médica-hospitalar. A metodologia combina um Índice de Valor das Despesas Assistenciais (IVDA) com o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE), conforme fórmula a seguir:

$$\boxed{\mathbf{IRPI} = 80\% * IVDA + 20\% * IPCA \, Exp.}$$

Onde:

IRPI = Índice Máximo de Reajuste dos Planos Individuais;

IVDA = Índice de Valor das Despesas Assistenciais dos planos individuais médico-hospitalares com ou sem cobertura odontológica posteriores à Lei nº 9.656, de 1998;

IPCA Exp. = Índice de Preços ao Consumidor Amplo Expurgado do subitem Plano de Saúde.

2. IVDA - ÍNDICE DE VALOR DAS DESPESAS ASSISTENCIAIS

O IVDA - Índice de Valor das Despesas Assistenciais reflete a variação das despesas com atendimento aos beneficiários de planos de saúde e sua fórmula tem três componentes: a Variação das Despesas Assistenciais (VDA), o Fator de Ganhos de Eficiência (FGE) e a Variação da Receita por Faixa Etária (VFE).

$$\mathbf{IVDA} = \left(\frac{1 + (VDA - FGE)}{1 + VFE} \right) - 1$$

- A VDA mensura a variação da despesa assistencial média dos planos individuais de cobertura médica-hospitalar celebrados após a vigência da Lei nº 9.656, de 1998.

- O FGE é um índice de eficiência apurado a partir da variação das despesas assistenciais, transferindo para os consumidores um índice de eficiência médio do setor e evitando um modelo de repasse automático da variação de custos passada.
- O VFE deduz a parcela da receita das operadoras que já é recomposta pelos reajustes por mudança de faixa etária.

2.1 VDA - VARIAÇÃO DA DESPESA ASSISTENCIAL

A VDA é o índice que mensura a variação da despesa assistencial média dos planos individuais de cobertura médico-hospitalar celebrados após a vigência da Lei nº 9.656, de 1998. Sua fórmula de cálculo é definida no Anexo II da Resolução Normativa ANS nº 441, de 2018.

Os resultados do VDA, bem como os critérios utilizados na extração dos dados e tratamento da base são apresentados na NOTA TÉCNICA Nº 1/2020/COREF/GEFAP/GGREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO (Documento SEI nº16096350) cujo resumo é apresentado a seguir:

Tabela 1 - Estatísticas descritivas dos dados de VDA para Planos Individuais Posteriores à Lei 9.656/98

Estatísticas descritivas	Incluindo valores atípicos	Excluindo valores atípicos
Quantidade de operadoras	350	298
Mínimo	-80,27%	-27,93%
Q1	2,26%	3,20%
Mediana	12,57%	11,71%
Q3	27,00%	20,91%
Máximo	646,10%	57,36%
Amplitude Q1-Q3	24,75 pts	17,72 pts
Desvio padrão	56,72%	16,48%
Média ponderada	11,91%	

Fonte de Dados: DIOPS (extração 02/06/2020) e SIB (versão abril de 2020)

O resultado da VDA para o período de maio/2020 a abril/2021 é de 11,91%.

2.2 FGE - FATOR DE GANHOS DE EFICIÊNCIA

O FGE - Fator de Ganhos de Eficiência é o índice que estabelece um estímulo a ganhos de eficiência na gestão das despesas assistenciais pelas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde e é deduzida da VDA na fórmula de reajuste. Os critérios de apuração estão definidos no Anexo III da Resolução Normativa ANS nº 441, de 2018.

O valor do FGE para o quadriênio 2019,2020,2021 e 2022 corresponde a uma proporção de 8,87% da VDA, conforme apurado na Nota Técnica nº 1/2019/COREF/GEFAP/GGREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO (Documento SEI nº 16246575).

Tabela 2 - Cálculo do FGE para o quadriênio 2019-20-21-22

(a) - Ano		(c) Média Geométrica dos 4 anos
-----------	--	---------------------------------

	(b) Proporção da VDA das Operadoras acima do 3º quartil sobre a VDA Média	FGE
2014	11,73%	
2015	6,59%	
2016	8,07%	
2017	9,93%	
		8,87%

Fonte de Dados: Nota Técnica nº 1/2019/COREF/GEFAP/GGREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO (Documento SEI nº 16246575)

Considerando o resultado da VDA de 11,91%, o valor do FGE para o período de maio/2020 a abril/2021 é de 1,06% (8,87%*11,91%).

2.3 VFE - VARIAÇÃO DA RECEITA POR FAIXA ETÁRIA

O VFE - Variação da Receita por Faixa Etária é o índice que mensura a recomposição da receita das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde pelos reajustes por mudança de faixa etária dos planos individuais de cobertura médico-hospitalar celebrados após a vigência da Lei nº 9.656, de 1998. Considerando que a VDA já captura a parcela de variação de despesas decorrente da mudança do perfil etário dos beneficiários, o VFE é incorporado na fórmula do reajuste como dívidor da VDA. Os critérios de apuração estão definidos no Anexo IV da Resolução Normativa ANS nº 441, de 2018.

2.3.1 Extração dos dados

De acordo com o parágrafo 3º do artigo 9º da Resolução Normativa ANS nº 441, de 2018, a apuração do VFE terá como base a média de beneficiários dos dois anos imediatamente anteriores ao ano de divulgação do índice de reajuste e as estatísticas dos reajustes por mudança de faixa etária do último Painel de Precificação publicado.

- A média de beneficiários refere-se aos anos de 2018 e 2019 e os dados foram obtidos em 11 de junho de 2020 do ANS TABNET (<http://www.ans.gov.br/anstabnet/>), através das seguintes etapas:

- 1) Acessar o ANS TABNET (<http://www.ans.gov.br/anstabnet/>)
- 2) Selecionar: Consultas - Beneficiários -UF, Região Metropolitana e Capital
- 3) No campo "linha", selecionar :"faixa etária- reajuste"
- 4) No campo "coluna", selecionar: "competência"
- 5) No campo "conteúdo", selecionar: "assistência médica"
- 6) No campo "períodos disponíveis", selecionar os trimestres compreendidos em cada período para o cálculo da média;
- 7) Não selecionar campos "sexo", "faixa etária" e "faixa etária reajuste";
- 8) No campo "tipo de contratação" selecionar "individual ou familiar";
- 9) No campo "época de contratação" selecionar "Posterior à Lei 9.656/98";
- 10) Mostrar resultados

Tabela 3 - Dados de beneficiários em planos individuais/familiares posteriores a Lei 9.656/98 - ANSTABNET

Beneficiários por UFs, Regiões Metropolitanas (RM) e Capitais								
Faixa etária-Reajuste	dez/19	set/19	jun/19	mar/19	dez/18	set/18	jun/18	mar/18
TOTAL	8.032.107	8.015.921	8.006.265	7.991.906	8.049.674	8.025.105	8.044.318	8.044.678
00 a 18 anos	2.496.823	2.499.628	2.503.429	2.488.778	2.524.258	2.516.247	2.529.705	2.521.939
19 a 23 anos	428.530	428.506	427.749	428.012	430.360	428.929	429.912	431.064
24 a 28 anos	460.375	461.434	462.702	465.037	470.787	472.029	477.725	483.926
29 a 33 anos	504.804	509.094	514.065	519.723	528.074	530.848	536.659	541.963
34 a 38 anos	531.797	534.340	537.166	542.329	550.520	554.130	559.442	565.139
39 a 43 anos	486.060	484.084	483.442	482.860	484.445	482.219	482.350	482.392
44 a 48 anos	401.524	401.741	401.874	402.977	406.340	405.491	406.548	407.596
49 a 53 anos	376.503	378.052	380.529	385.006	390.317	392.648	396.415	400.869
54 a 58 anos	412.442	412.322	411.761	411.767	413.877	412.554	413.156	413.771
59 anos ou mais	1.933.158	1.906.625	1.883.452	1.865.319	1.850.595	1.829.908	1.812.303	1.795.912
Inconsistente	91	95	96	98	101	102	103	107

[Copia como .CSV](#)
[Copia para TabWin](#)

Fonte: SIB/ANS/MS - 04/2020.

Fonte: TABNET. Dados extraídos em 11/06/2020 - (SIB - abr/2020)

- As estatísticas dos reajustes por mudança de faixa etária foram obtidas da Tabela 3.1 do *Painel de Precificação: Plano de Saúde 2018*, último painel disponível em 11 de junho de 2020, data em que foi apurado o VFE referente ao período de maio/2020 a abril/2021.

**Tabela 3.1 - Estatísticas dos Reajustes por Mudança de Faixa Etária dos Planos Individuais, Dezembro de 2018
- Brasil**

Faixa Etária	Observações	Média	Mínimo	Máximo	Mediana	Desvio Padrão	Acumulado
0 a 18 anos	3.843	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
19 a 23 anos	3.843	20,1%	0,0%	310,7%	19,0%	15,1%	20,1%
24 a 28 anos	3.843	15,3%	0,0%	60,0%	15,0%	7,5%	38,5%
29 a 33 anos	3.843	12,9%	0,0%	100,0%	13,0%	7,0%	56,3%
34 a 38 anos	3.843	11,5%	0,0%	47,1%	11,9%	5,6%	74,2%
39 a 43 anos	3.843	15,6%	0,0%	121,0%	15,0%	6,9%	101,3%
44 a 48 anos	3.843	24,9%	0,0%	131,3%	23,6%	12,8%	151,4%
49 a 53 anos	3.843	26,1%	0,0%	112,9%	26,2%	10,9%	217,0%
54 a 58 anos	3.843	28,3%	0,0%	71,0%	30,0%	10,6%	306,7%
59 anos ou mais	3.843	40,9%	0,0%	126,8%	39,0%	15,9%	473,0%

Fonte: Base de NTRP, RPS e CADOP (Extraídas em 30/01/2019, 12:15h)

Nota: Média simples excluindo extremos.

2.3.2 Cálculo do VFE

O valor apurado do VFE para o período de maio/2019 a abril/2020 é de 1,57%.

Tabela 4 - Cálculo do VFE

A- Faixas Etárias	B - Média de Beneficiários da Carteira entre Janeiro e Dezembro de 2018	C -e Beneficiários da Carteira entre Janeiro e Dezembro de 2019	D - Fator de Correção Médio na mudança de faixa etária_ Painel Precificação	E =Preços calculados na base 100	F = (bxe) -Receita Total no Momento 1	G =(c x e)-Receita Total no Momento 2	H = (f / b) -Receita Média no "Período 1"	I = (g / c) Receita Média no "Período 2"
0 a 18	2.523.037	2.497.165	-	R\$ 100,00	R\$ 252.303.725,00	R\$ 249.716.450,00		
19 a 23	430.066	428.199	20,1%	R\$ 120,10	R\$ 51.650.956,63	R\$ 51.426.729,93		
24 a 28	476.117	462.387	15,3%	R\$ 138,48	R\$ 65.930.409,79	R\$ 64.029.178,54		
29 a 33	534.386	511.922	12,9%	R\$ 156,34	R\$ 83.545.166,42	R\$ 80.033.097,63		
34 a 38	557.308	536.408	11,5%	R\$ 174,32	R\$ 97.148.523,96	R\$ 93.505.330,65		
39 a 43	482.852	484.112	15,6%	R\$ 201,51	R\$ 97.299.933,40	R\$ 97.553.837,37		
44 a 48	406.494	402.029	24,9%	R\$ 251,69	R\$ 102.309.336,69	R\$ 101.185.615,58		
49 a 53	395.062	380.023	26,1%	R\$ 317,38	R\$ 125.383.969,77	R\$ 120.610.687,69		
54 a 58	413.340	412.073	28,3%	R\$ 407,20	R\$ 168.310.050,08	R\$ 167.794.336,77		
Mais de 59	1.822.180	1.897.139	40,9%	R\$ 573,74	R\$ 1.045.454.867,37	R\$ 1.088.461.745,35		
TOTAL	8.040.841	8.011.455			R\$ 2.089.336.939,11	R\$ 2.114.317.009,52		
VARIAÇÃO DA RECEITA PER CAPITA							1,57%	

Fontes: ANS TABNET e Painel de Precificação: Plano de Saúde 2018

2.4 RESULTADO DO IVDA

O resultado do IVDA, apurado conforme metodologia disposta no Anexo I da Resolução Normativa ANS nº 441, de 2018 é de 9,14%

Tabela 5 - Cálculo do IVDA

A) VDA	B) FGE (8,87% da VDA)	C) VFE	$IVDA = \left(\frac{1+(VDA-FGE)}{1+VFE} \right) - 1$
11,91%	1,06%	1,57%	9,14%

Fonte de Dados: Elaboração própria, a partir dos dados do DIOPS (extração 02/06/2020), SIB (abril de 2020), ANS TABNET e Painel de Precificação 2018

3. IPCA EXPURGADO DO SUBITEM PLANO DE SAÚDE

O IPCA Expurgado é o índice de correção da parcela referente as despesas não assistenciais das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde. O índice é calculado pela ANS, com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA/IBGE, retirando-se deste o subitem "Plano de Saúde".

Ressalte-se o fato do IPCA Expurgado ser um índice de referência para a atualização da parcela da receita destinada as despesas não assistenciais e não um indexador da evolução dessas despesas. Dessa forma, a exclusão do subitem Plano de Saúde evita a retroalimentação dos índices definidos pela ANS no ano anterior - que baseiam a apuração do IBGE - na fórmula de cálculo do reajuste.

3.1. Extração dos Dados

Conforme definido na Resolução Normativa nº 441, de 2018, o IPCA Expurgado tem com base o índice acumulado nos últimos 12 meses até dezembro do ano imediatamente anterior ao da divulgação do índice reajuste. Isso significa que para o reajuste a vigorar a partir de maio de 2020, o IPCA Expurgado será apurado entre janeiro e dezembro de 2019.

- Primeiro, extraem-se os pesos dos grupos que compõem o IPCA na página eletrônica do IBGE (<https://sidra.ibge.gov.br/home/ipca>)

Tabela 6 - Pesos mensais dos grupos do IPCA/IBGE -2019

Grupos	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
1.Alimentação e bebidas	24,62%	24,77%	24,85%	25,00%	25,02%	24,84%	24,78%	24,74%	24,63%	24,53%	24,52%	24,57%
2.Habitação	15,83%	15,82%	15,81%	15,74%	15,68%	15,82%	15,83%	15,99%	16,16%	16,17%	16,06%	16,09%
3.Artigos de residência	3,98%	3,98%	3,97%	3,95%	3,92%	3,91%	3,91%	3,92%	3,93%	3,91%	3,90%	3,86%
4.Vestuário	5,79%	5,71%	5,66%	5,65%	5,62%	5,64%	5,65%	5,61%	5,62%	5,64%	5,67%	5,66%
5.Transportes	18,37%	18,32%	18,18%	18,30%	18,37%	18,36%	18,30%	18,23%	18,14%	18,15%	18,21%	18,17%
6.Saúde e cuidados pessoais	12,07%	12,06%	12,07%	12,03%	12,14%	12,20%	12,27%	12,22%	12,21%	12,28%	12,32%	12,28%
61.Produtos farmacêuticos e óticos	3,64%	3,62%	3,60%	3,57%	3,63%	3,65%	3,65%	3,64%	3,64%	3,64%	3,64%	3,62%
62.Serviços de saúde	5,92%	5,94%	5,96%	5,97%	5,97%	6,01%	6,04%	6,07%	6,06%	6,10%	6,12%	6,12%
6201.Serviços médicos e dentários	1,16%	1,17%	1,17%	1,16%	1,16%	1,17%	1,17%	1,17%	1,17%	1,17%	1,17%	1,17%
6202.Serviços laboratoriais e hospitalares	0,59%	0,59%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,61%	0,61%	0,61%	0,61%	0,61%
6203.Planos de saúde	4,16%	4,18%	4,20%	4,20%	4,21%	4,24%	4,27%	4,29%	4,29%	4,32%	4,34%	4,34%
63.Cuidados pessoais	2,51%	2,49%	2,50%	2,49%	2,54%	2,54%	2,58%	2,52%	2,50%	2,54%	2,56%	2,55%
7.Despesas pessoais	10,89%	10,92%	10,90%	10,83%	10,79%	10,79%	10,81%	10,84%	10,86%	10,87%	10,88%	10,96%
8.Educação	4,93%	4,92%	5,07%	5,04%	5,02%	5,01%	5,02%	5,01%	5,01%	5,02%	5,01%	4,99%
9.Comunicação	3,51%	3,50%	3,49%	3,45%	3,44%	3,43%	3,43%	3,44%	3,44%	3,44%	3,44%	3,42%
SOMATÓRIO DE PESOS SEM O ITEM PLANO DE SAÚDE	95,84%	95,82%	95,80%	95,80%	95,79%	95,76%	95,73%	95,71%	95,71%	95,68%	95,66%	95,66%

Fonte: IBGE

- Em seguida, calcula-se os novos pesos do IPCA após a exclusão do subitem Plano de Saúde.

Tabela 7 - Novos pesos dos grupos do IPCA/IBGE após o expurgo do subitem Plano de Saúde

Grupos	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19
1.Alimentação e bebidas	25,69%	25,85%	25,94%	26,10%	26,11%	25,94%	25,88%	25,85%	25,73%	25,63%	25,63%	25,68%
2.Habitação	16,52%	16,51%	16,51%	16,42%	16,37%	16,52%	16,53%	16,70%	16,88%	16,90%	16,78%	16,82%
3.Artigos de residência	4,15%	4,15%	4,14%	4,12%	4,09%	4,08%	4,09%	4,09%	4,11%	4,08%	4,07%	4,04%
4.Vestuário	6,04%	5,96%	5,91%	5,89%	5,87%	5,89%	5,90%	5,87%	5,87%	5,89%	5,93%	5,92%
5.Transportes	19,17%	19,12%	18,97%	19,10%	19,18%	19,17%	19,12%	19,05%	18,95%	18,97%	19,04%	19,00%
6.Saúde e cuidados pessoais *												
61.Produtos farmacêuticos e óticos	3,80%	3,78%	3,76%	3,73%	3,78%	3,81%	3,81%	3,80%	3,81%	3,81%	3,80%	3,78%
62.Serviços de saúde **												
6201.Serviços médicos e dentários	1,21%	1,22%	1,22%	1,21%	1,21%	1,22%	1,22%	1,22%	1,22%	1,23%	1,23%	1,22%
6202.Serviços laboratoriais e hospitalares	0,61%	0,62%	0,63%	0,63%	0,63%	0,63%	0,63%	0,63%	0,63%	0,63%	0,63%	0,63%
6203.Planos de saúde												
63.Cuidados pessoais	2,62%	2,60%	2,61%	2,60%	2,65%	2,65%	2,69%	2,63%	2,61%	2,66%	2,68%	2,66%
7.Despesas pessoais	11,37%	11,40%	11,38%	11,31%	11,27%	11,27%	11,29%	11,32%	11,34%	11,36%	11,37%	11,45%
8.Educação	5,14%	5,13%	5,29%	5,27%	5,24%	5,23%	5,24%	5,24%	5,24%	5,24%	5,24%	5,22%
9.Comunicação	3,67%	3,66%	3,64%	3,61%	3,59%	3,58%	3,58%	3,60%	3,60%	3,60%	3,60%	3,58%
SOMATÓRIO DE PESOS APÓS EXPURGO	100%											

Notas: Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do IPCA

1)*O novo peso do Grupo 6 - Saúde e Cuidados Pessoais é realizado através da soma do peso dos grupos 61, 62 e 63, após a exclusão do subitem Plano de Saúde.

2)**O novo peso do Subgrupo 62 - Serviços de Saúde é apurado a partir da soma do peso dos itens 6201 e 6202, após a exclusão do subitem Plano de Saúde.

3)O peso dos demais grupos e itens é recalculado dividindo o peso inicial desses pelo somatório de pesos do IPCA após a exclusão do subitem Plano de Saúde

- Por último, extraem-se as variações mensais dos grupos do IPCA na página eletrônica do IBGE (<https://sidra.ibge.gov.br/home/ipca>)

Tabela 8 - Variações mensais dos grupos do IPCA/IBGE -2019

Grupos	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19	IPCA acumulado em 12 meses
1.Alimentação e bebidas	0,9	0,78	1,37	0,63	-0,56	-0,25	0,01	-0,35	-0,43	0,05	0,72	3,38	
2.Habitação	0,24	0,38	0,25	0,24	0,98	0,07	1,2	1,19	0,02	-0,61	0,71	-0,82	
3.Artigos de residência	0,32	0,2	0,27	-0,24	-0,1	0,02	0,29	0,56	-0,76	-0,09	-0,36	-0,48	
4.Vestuário	-1,15	-0,33	0,45	0,18	0,34	0,3	-0,52	0,23	0,27	0,63	0,35	0	
5.Transportes	0,02	-0,34	1,44	0,94	0,07	-0,31	-0,17	-0,39	0	0,45	0,3	1,54	
6.Saúde e cuidados pessoais	0,26	0,49	0,42	1,51	0,59	0,64	-0,2	-0,03	0,58	0,4	0,21	0,42	
61.Produtos farmacêuticos e óticos	-0,28	-0,1	-0,07	2,07	0,78	0,08	-0,23	0,24	-0,01	-0,04	-0,02	0,13	
62.Serviços de saúde	0,83	0,75	0,78	0,66	0,72	0,61	0,59	0,1	0,5	0,44	0,48	0,4	
6201.Serviços médicos e dentários	0,76	0,29	0,41	0,4	0,56	0,12	0,02	0,3	0,33	0,07	0,07	-0,19	
6202.Serviços laboratoriais e hospitalares	1,22	1,34	1,44	0,18	0,49	0,25	0,22	0,18	0,32	0,06	0,45	0,14	
6203.Planos de saúde	0,8	0,79	0,8	0,8	0,8	0,8	0,79	0,03	0,57	0,59	0,59	0,59	

63.Cuidados pessoais	-0,31	0,74	0,26	2,76	0,03	1,5	-2,01	-0,75	1,65	0,94	-0,12	0,9
7.Despesas pessoais	0,61	0,18	0,16	0,17	0,16	0,15	0,44	0,31	0,04	0,2	1,24	0,92
8.Educação	0,12	3,53	0,32	0,09	-0,04	0,14	0,04	0,16	0,04	0,03	0,08	0,2
9.Comunicação	0,04	0	-0,22	0,03	-0,03	-0,02	0,57	0,09	-0,01	-0,01	-0,02	0,66
IPCA MENSAL	0,32	0,43	0,75	0,57	0,13	0,01	0,19	0,11	-0,04	0,10	0,51	1,15
												4,31%

Fonte: IBGE

3.2. Cálculo do IPCA Expurgado

Para o cálculo do IPCA Expurgado multiplica-se os resultados da "Tabela 7 - Novos pesos dos grupos do IPCA após o expurgo do subitem Plano de Saúde" com os resultados da "Tabela 8 - Variações mensais dos grupos do IPCA/IBGE -2019".

Tabela 9 - IPCA Expurgado do subitem Plano de Saúde- 2019

Grupo	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19	Acumulado em 12 meses
IPCA Expurgado do subitem Plano de Saúde	0,29%	0,42%	0,75%	0,56%	0,10%	-0,02%	0,16%	0,11%	-0,07%	0,08%	0,51%	1,17%	4,13%

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do IBGE

O resultado do IPCA Expurgado referente ao ano de 2019 é de 4,13%.

4. RESULTADO DO IRPI

O índice máximo de reajuste apurado conforme critérios estabelecidos na Resolução Normativa ANS nº 441, de 2019, foi de 8,14%.

Tabela 10 - Cálculo do IRPI 2020

FATOR	IVDA	IPCA EXPURGADO	IRPI - REAJUSTE
PESO	80%	20%	
	9,14%	4,13%	8,14%

5. CONCLUSÃO

O índice máximo de reajuste anual que incidirá sobre as mensalidades dos planos privados de assistência à saúde médico-hospitalares de contratação individual ou familiar, contratados na vigência da Lei nº 9.656/98 ou a ela adaptados, no período de 1º de maio de 2020 a 30 de abril de 2021 será de **8,14% (oito inteiros e catorze centésimos por cento)**.

Estão sujeitos à aplicação deste percentual todos os beneficiários de planos privados de assistência à saúde médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, de contratação individual ou familiar, contratados na vigência da Lei nº 9.656/98 ou a ela adaptados, na data de aniversário de seus contratos.

Vale ressaltar que de acordo com artigo 8º da RN 171/2018, o índice de reajuste será publicado no Diário Oficial da União após aprovação da Diretoria Colegiada, devendo ser ouvido, previamente, o Ministério da Fazenda (Economia), conforme dispõe o inciso XVII do artigo 4º da Lei 9.961/2000.

Por fim, sugere-se o encaminhamento da presente Nota à Diretoria Colegiada da ANS para apreciação e aprovação do índice de reajuste apurado para o período de maio/2020 a abril/2021.

À consideração superior.

6. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **PAINEL DE PRECIFICAÇÃO: PLANO DE SAÚDE 2018**. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/Painel_Precifica%C3%A7%C3%A3o_2018.pdf> Acesso em: 10 mar 2020

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Nota Técnica nº 1/2019/COREF/GEFAP/GGREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO**. Disponível em:<http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_consumidor/reajuste/nota_tecnica_do_fge.pdf> Acesso em: 10 mar 2020

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Resolução Normativa nº 441, de 19 de dezembro de 2018**. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=MzY2Mg==>>. Acesso em: 06 fev. 2019.

IBGE. **Sistema Nacional de Pesquisa de Custos e Índices da Construção Civil – Visão Teórica**. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/precos/sinapi/indice.shtm>>. Acesso em: 06 fev. 2019.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELE RODRIGUES CAMPOS, Gerente Econômico-Financeiro e Atuarial dos Produtos**, em 15/06/2020, às 11:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Akemi Ramos Tanaka, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar**, em 15/06/2020, às 12:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **RODOLFO NOGUEIRA DA CUNHA, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar**, em 15/06/2020, às 12:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Santoro Morestrello, Coordenador(a) de Regulação do Modelo Econômico-Financeiro dos Produtos**, em 15/06/2020, às 12:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Carla de Figueiredo Soares, Gerente-Geral de Regulação da Estrutura dos Produtos**, em 15/06/2020, às 12:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **16222670** e o código CRC **944F9879**.