



PROCESSO Nº: 33910.014070/2023-36

NOTA TÉCNICA Nº 2/2023/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 2023 a 30 de abril de 2024.

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 o Índice de Valor das Despesas Assistenciais (IVDA) com o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE), conforme fórmula a seguir:

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

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 Índice de Valor das Despesas Assistenciais (IVDA) reflete a Variação da Despesa Assistencial (VDA) média dos planos individuais de cobertura médica-hospitalar novos ou adaptados, descontada do Fator de Ganhos de Eficiência (FGE) e da Variação da Receita por Faixa Etária (VFE).

O cálculo da IVDA é obtido através da fórmula abaixo, transcrita a partir do Anexo I da Resolução Normativa ANS nº 441, de 2018:

Fórmula de Cálculo do IVDA

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

Um modelo de regulação de reajuste máximo calcado na VDA média oferece incentivo para que as operadoras busquem melhor gestão de suas despesas assistenciais, pois obtêm ganhos com variações de despesas inferiores à média. Por sua vez, a introdução de um fator de eficiência, representado no modelo pelo FGE, reforça o mecanismo de eficiência atribuído ao controle dos gastos assistenciais, estabelecendo como limite máximo de reajuste um valor ainda inferior à própria média do setor. Assim, a um só tempo, o FGE desmonta um modelo que seria senão um repasse para as mensalidades das variações de custos passados, como também transfere diretamente para consumidores parte dos ganhos de eficiência com redução do reajuste.

Já o VFE é deduzido do valor obtido pela VDA pois parte da receita que o reajuste busca equilibrar é obtida por variações nas mensalidades ligadas às mudanças de faixa etária.

Nas seções seguintes, serão apresentados separadamente os resultados de cada um dos elementos da fórmula de cálculo do IRPI.

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 médica-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.

O resultado da VDA para apuração do IRPI a ser aplicado de maio de 2023 a abril de 2024 é de **12,69%**.

O detalhamento do cálculo da VDA, dos critérios utilizados na extração dos dados e tratamento da base são apresentados na Nota Técnica nº 1/2023/COREF /GEFAP/GREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO (Documento SEI nº 26565632).

2.2 FGE - FATOR DE GANHOS DE EFICIÊNCIA

O Fator de Ganhos de Eficiência (FGE) é o índice único que estabelece um estímulo a ganhos de eficiência na gestão das despesas assistenciais pelas operadoras de planos de assistência à saúde.

Nos termos do parágrafo único do Art. 5º da RN 441/2018, o FGE corresponde a um percentual da VDA, calculado a cada quatro anos e aplicado anualmente. O primeiro ciclo quadrienal de aplicação do FGE expirou em 2022.

O § 2º do Art. 9º da RN 441/2018, novamente reafirma a necessidade de atualização do cálculo do FGE a cada 4 anos, *in verbis*:

"Art. 9º O IRPI será divulgado uma vez por ano e terá vigência de 12 meses, conforme disposto na RN nº 171, de 29 de abril de 2008.

(...)

§ 2º A apuração do FGE será quadrienal, com aplicação anual, conforme critérios definidos no Anexo III desta RN."

O Anexo III da RN 441/2018 estabelece que o FGE corresponde a um percentual da VDA, calculado a cada quatro anos e aplicado anualmente, observados os passos a seguir:

- 1) A partir da base de cálculo da VDA (já com valores atípicos excluídos), classifica-se em ordem crescente o conjunto de valores de VDA por operadora em um ano.
- 2) Identifica-se o terceiro quartil (Q3), medida que delimita os 25% (vinte e cinco por cento) maiores valores da VDA.
- 3) Calcula-se as distâncias entre a VDA das Operadoras acima do Q3 e o próprio Q3.
- 4) Pondera-se as distâncias das operadoras acima do Q3 pelo número de beneficiários, conforme fórmula a seguir:

$$\text{Distância ano } a = \sum_{i=1}^n (VDA OPS_{i,a} - \text{Valor do Q3}) \times \frac{\text{Quantidade de Beneficiários da OPS}_{i,a}}{\text{Total de beneficiários da amostra } a}$$

- 5) Calcula-se a proporção entre a "Distância ano a" e a VDA média ponderada do ano (apurada conforme critérios do Anexo II).
- 6) Calcula-se a média geométrica das proporções por quatro anos consecutivos, obtendo-se o valor do FGE. O primeiro período de cálculo do fator compreende os anos de 2014, 2015, 2016 e 2017

Assim, em cumprimento ao requerido pela RN 441/2018, utilizando-se as bases de cálculo da VDA dos últimos 4 anos disponíveis e seguindo a metodologia descrita no Anexo III deste Normativo, o percentual apurado para o cálculo anual do FGE é **9,97%**, devendo vigorar, portanto, para os anos de 2023 a 2026 (ver Tabela 1, abaixo).

Tabela 1 - Cálculo do FGE para o quadriênio 2019-20-21-22

(a) Ano	(b) Razão da VDA das operadoras acima do 3º quartil sobre a VDA média	(c) Média Geométrica dos 4 anos FGE
2019	10,20%	
2020	17,45%	
2021	8,04%	
2022	6,92%	9,97%

Fonte de Dados: Nota Técnica nº 3/2023/COREF/GEFAP/GREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO (Documento SEI nº 26743273)

Assim, o valor do FGE para o IRPI 2023 é 1,27%, correspondente à 9,97% da VDA (12,69%).

Ao longo dos últimos meses, em antecipação à necessidade de atualização do parâmetro do FGE, a Agência recebeu contribuições do setor regulado que propunham, em realidade, revisões de caráter metodológico mais amplas do que a atualização aqui aplicada. O atual modelo do FGE já fora construído a partir de um processo que contou com ampla participação social e acolhimento de contribuições técnicas que o aperfeiçoaram. No entendimento da Agência, o modelo engendrado goza de robustez conceitual, particularmente ao tornar endógeno o reforço ao estímulo de eficiência ao próprio cálculo da VDA, prescindindo, desse modo, de outras variáveis que poderiam eventualmente ilustrar um novo benchmark de eficiência para setor de planos de saúde. Não obstante, a ANS manter-se-á atenta aos desdobramentos da aplicação empírica do atual modelo atualizado, podendo, caso necessário, propor e incorporar aperfeiçoamentos que levem à melhoria do método de apuração do FGE.

2.3 VFE - VARIAÇÃO DA RECEITA POR FAIXA ETÁRIA

A Variação da Receita por Faixa Etária (VFE) mensura a recomposição da receita das operadoras obtida a partir das variações nas contraprestações por mudança de faixa etária dos planos individuais de cobertura médico-hospitalar celebrados após a vigência da Lei nº 9.656, de 1998 ou a ela adaptados.

O cálculo da VDA também captura a parcela de variação de despesas decorrente da mudança do perfil etário dos beneficiários. Por esta razão, o VFE é

incorporado na fórmula do reajuste como dívidor da VDA. Estivesse o VFE ausente na fórmula do IRPI, as operadoras iriam auferir com os reajustes anuais receita adicional já obtida através dos aumentos por mudança de faixa etária. 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.

Para o IRPI 2023, a média de beneficiários do cálculo do VFE refere-se aos anos de 2021 e 2022, sendo os dados obtidos em 09 de maio de 2023 através do ANS TABNET, por meio 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) No campo "tipo de contratação" selecionar "individual ou familiar";
- 8) No campo "época de contratação" selecionar "Posterior à Lei 9.656/98".

Tabela 2 - Dados de beneficiários em planos individuais/familiares posteriores a Lei 9.656/98 - ANSTABNET

Faixa etária-Reajuste	Mar-21	Jun-21	Sep-21	Dec-21	Mar-22	Jun-22	Sep-22	Dec-22
00 a 18 anos	2.418.211	2.391.104	2.371.340	2.377.518	2.384.982	2.454.709	2.468.498	2.465.029
19 a 23 anos	428.159	424.613	418.362	414.685	411.740	414.626	412.228	409.291
24 a 28 anos	471.641	471.350	466.900	466.372	465.021	467.431	463.665	458.640
29 a 33 anos	497.333	492.273	483.147	478.158	472.892	471.966	467.556	460.725
34 a 38 anos	515.029	509.198	500.172	495.977	492.454	493.490	489.396	484.653
39 a 43 anos	501.828	502.005	498.350	498.088	497.914	500.581	499.156	495.854
44 a 48 anos	404.272	403.327	402.369	403.270	405.614	409.787	411.116	412.669
49 a 53 anos	371.749	369.605	367.175	366.945	366.207	367.314	366.525	364.444
54 a 58 anos	408.028	404.027	399.898	397.870	395.006	393.650	391.536	387.759
59 anos ou mais	2.033.288	2.045.772	2.063.174	2.083.861	2.101.196	2.121.058	2.138.628	2.150.561
TOTAL	8.049.538	8.013.274	7.970.887	7.982.744	7.993.026	8.094.612	8.108.304	8.089.625

Fonte: TABNET. Dados extraídos em 09/05/2023 - (SIB - 03/2023)

As estatísticas dos reajustes por mudança de faixa etária foram obtidas na página "Variação por Faixa Etária", da seção "Valor Comercial da Mensalidade" da última versão do Painel de Precificação de Planos de Saúde - Edição de dezembro de 2022, em 09 de maio de 2023, no seguinte endereço:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZGJhYzk4NDltZTU1MC00YTMyLTkwYzgtNThhOWUwMjYyNWUwliwidCl6ljkYmE0ODBjLTrmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9&pageName=ReportSection5c53e7c32090a5b7d403>

É preciso atentar que, no momento da obtenção dos dados no painel, é necessário utilizar o filtro de tipo de contratação, opção "individual".

Tabela 3 - Percentuais Médios e Demais Estatísticas Descritivas das Variações por Faixa Etária dos Planos do Individuais e Familiares

Faixa etária	vs 1ª FE	Var Média	Desvio	Mediana
00 a 18 anos	1.0			
19 a 23 anos	1.2	20.3%	14.3%	19.1%
24 a 28 anos	1.4	15.3%	7.1%	15.0%
29 a 33 anos	1.6	12.6%	6.8%	13.0%
34 a 38 anos	1.7	11.8%	5.8%	11.8%
39 a 43 anos	2.0	15.6%	6.2%	15.0%
44 a 48 anos	2.5	24.5%	11.4%	22.6%
49 a 53 anos	3.2	27.0%	11.0%	28.3%
54 a 58 anos	4.1	28.6%	10.0%	30.0%
59 anos ou mais	5.6	38.9%	14.0%	37.9%

Fonte: Painel de Precificação - Edição de dezembro de 2022

2.3.2 Cálculo do VFE

O valor apurado do VFE para o período de maio/2023 a abril/2024 é de 0,74% (ver Tabela 4, abaixo).

Tabela 4 - Cálculo do VFE

A- Faixas Etárias	B - Média de Beneficiários entre Janeiro e	C - Média de Beneficiários entre Janeiro e	D - Fator de Correção Médio na mudança de faixa	E = Preços calculados na base 100	F = (bx e) Receita Total no Período 1	G = (c x e) Receita Total no Período 2	H = (f / b) Receita Média no Período 1	I = (g / c) Receita Média no
-------------------	--	--	---	-----------------------------------	---------------------------------------	--	--	------------------------------

	Dezembro de 2021	Dezembro de 2022	etária_ Painel Precificação						Período 2
0 a 18	2.389.543	2.443.305	-	R\$ 100,00	R\$ 238.954.325	R\$ 244.330.450			
19 a 23	421.455	411.971	20,3%	R\$ 120,30	R\$ 50.701.006	R\$ 49.560.141			
24 a 28	469.066	463.689	15,3%	R\$ 138,71	R\$ 65.062.187	R\$ 64.316.435			
29 a 33	487.728	468.285	12,6%	R\$ 156,18	R\$ 76.174.707	R\$ 73.138.044			
34 a 38	505.094	489.998	11,3%	R\$ 173,83	R\$ 87.801.250	R\$ 85.177.133			
39 a 43	500.068	498.376	15,6%	R\$ 200,95	R\$ 100.488.224	R\$ 100.148.318	R\$ 270,97	R\$ 272,98	
44 a 48	403.310	409.797	24,5%	R\$ 250,18	R\$ 100.900.688	R\$ 102.523.617			
49 a 53	368.869	366.123	27,0%	R\$ 317,73	R\$ 117.200.905	R\$ 116.328.416			
54 a 58	402.456	391.988	28,6%	R\$ 408,60	R\$ 164.444.178	R\$ 160.166.933			
Mais de 59	2.056.524	2.127.861	38,9%	R\$ 567,55	R\$ 1.167.175.975	R\$ 1.207.663.148			
TOTAL	8.004.111	8.071.392	467,5%		R\$ 2.168.903.445	R\$ 2.203.352.636			
VARIAÇÃO DA RECEITA PER CAPITA							0,74%		

Fontes: ANS TABNET (SIB 03/2023) e Painel de Precificação, Edição dezembro 2022.

2.4 RESULTADO DO IVDA

O resultado do IVDA, apurado conforme metodologia disposta no Anexo I da Resolução Normativa ANS nº 441/2018 é de 10,61%.

Tabela 5 - Cálculo do IVDA

A) VDA	B) FGE (9,97% da VDA)	C) VFE	IVDA = $\left(\frac{1+(VDA-FGE)}{1+VFE}\right) - 1$
12,69%	1,27%	0,74%	10,61%

Fonte: Elaboração própria, a partir do DIOPS (extraídos em abril 2023), SIB (03/2023) e Painel de Precificação - Edição dezembro 2022.

3. IPCA EXPURGADO DO SUBITEM PLANO DE SAÚDE

O IPCA Expurgado é o índice de correção da parcela referente às 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 às despesas não assistenciais e não um indexador da evolução dessas despesas. Dessa forma, a exclusão do subitem "Plano de Saúde" evita a retroalimentação do IRPI com o índice definido pela ANS no ano anterior, utilizado pelo IBGE na apuração da inflação medida pelo IPCA.

3.1. Extração dos Dados

Conforme definido na Resolução Normativa nº 441, de 2018, o IPCA Expurgado tem com base o índice acumulado de 12 meses do ano imediatamente anterior ao da divulgação do índice de reajuste. Isso significa que para o reajuste a vigorar a partir de maio de 2023, o IPCA Expurgado será apurado entre janeiro e dezembro de 2022.

O primeiro passo no cálculo do IPCA expurgado é buscar na página eletrônica do IBGE (<https://sidra.ibge.gov.br/home/ipca>) as tabelas com os pesos dos grupos que compõem o IPCA:

Tabela 6 - Pesos mensais dos grupos do IPCA/IBGE - 2022

GRUPOS	Jan-22	Fev-22	Mar-22	Abr-22	Mai-22	Jun-22	Jul-22	Ago-22	Set-22	Out-22	Nov-22	Dez-22
1. Alimentação e bebidas	20,71%	20,83%	20,89%	21,05%	21,26%	21,26%	21,29%	21,72%	21,85%	21,80%	21,83%	21,86%
2. Habitação	16,14%	16,08%	16,00%	15,93%	15,58%	15,25%	15,21%	15,15%	15,21%	15,35%	15,31%	15,32%
3. Artigos de residência	3,87%	3,92%	3,95%	3,91%	3,93%	3,94%	3,93%	3,96%	4,00%	4,00%	4,00%	3,95%
4. Vestuário	4,34%	4,36%	4,36%	4,36%	4,37%	4,44%	4,49%	4,55%	4,64%	4,74%	4,77%	4,80%
5. Transportes	21,89%	21,75%	21,63%	21,93%	22,11%	22,31%	22,28%	21,43%	20,79%	20,43%	20,43%	20,52%
6. Saúde e cuidados pessoais	12,39%	12,37%	12,30%	12,21%	12,30%	12,37%	12,44%	12,58%	12,79%	12,90%	12,98%	12,93%
61. Produtos farmacêuticos e óticos	3,40%	3,39%	3,38%	3,36%	3,52%	3,59%	3,58%	3,63%	3,65%	3,67%	3,65%	3,63%
62. Serviços de saúde	5,33%	5,29%	5,22%	5,13%	5,07%	5,03%	5,11%	5,19%	5,26%	5,32%	5,35%	5,38%
6201. Serviços médicos e dentários	1,08%	1,08%	1,08%	1,07%	1,07%	1,07%	1,08%	1,09%	1,10%	1,11%	1,11%	1,11%
6202. Serviços laboratoriais e hospitalares	0,58%	0,58%	0,57%	0,57%	0,57%	0,57%	0,57%	0,57%	0,58%	0,59%	0,58%	0,58%
6203. Plano de saúde	3,67%	3,63%	3,57%	3,49%	3,43%	3,39%	3,47%	3,53%	3,58%	3,63%	3,66%	3,69%

63.Cuidados pessoais	3,65%	3,68%	3,70%	3,72%	3,72%	3,75%	3,75%	3,76%	3,88%	3,91%	3,97%	3,92%
7.Despesas pessoais	9,88%	9,90%	9,87%	9,77%	9,71%	9,72%	9,70%	9,88%	9,97%	10,09%	10,09%	10,06%
8.Educação	5,56%	5,55%	5,80%	5,71%	5,66%	5,63%	5,60%	5,64%	5,69%	5,72%	5,69%	5,67%
9.Comunicação	5,21%	5,24%	5,20%	5,12%	5,07%	5,08%	5,06%	5,09%	5,06%	4,96%	4,91%	4,89%
SOMATÓRIO DE PESOS SEM O ITEM PLANO DE SAÚDE	96,33%	96,37%	96,43%	96,51%	96,57%	96,61%	96,53%	96,47%	96,42%	96,37%	96,34%	96,31%

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-22	Fev-22	Mar-22	Abr-22	Mai-22	Jun-22	Jul-22	Ago-22	Set-22	Out-22	Nov-22	Dez-22
1.Alimentação e bebidas	21,50%	21,61%	21,66%	21,81%	22,02%	22,01%	22,05%	22,51%	22,66%	22,62%	22,66%	22,70%
2.Habitação	16,76%	16,69%	16,60%	16,51%	16,14%	15,78%	15,76%	15,70%	15,78%	15,92%	15,89%	15,91%
3.Artigos de residência	4,02%	4,07%	4,10%	4,05%	4,07%	4,08%	4,07%	4,11%	4,15%	4,15%	4,15%	4,10%
4.Vestuário	4,50%	4,52%	4,52%	4,52%	4,53%	4,60%	4,65%	4,71%	4,81%	4,92%	4,95%	4,98%
5.Transportes	22,73%	22,57%	22,43%	22,72%	22,90%	23,09%	23,09%	22,22%	21,56%	21,20%	21,21%	21,30%
6.Saúde e cuidados pessoais	9,05%	9,07%	9,06%	9,04%	9,19%	9,29%	9,29%	9,39%	9,56%	9,62%	9,67%	9,59%
61.Produtos farmacêuticos e óticos	3,53%	3,52%	3,50%	3,48%	3,64%	3,71%	3,71%	3,76%	3,79%	3,81%	3,79%	3,77%
62.Serviços de saúde	1,72%	1,72%	1,72%	1,70%	1,70%	1,70%	1,70%	1,73%	1,74%	1,76%	1,76%	1,76%
6201.Serviços médicos e dentários	1,12%	1,13%	1,12%	1,11%	1,11%	1,11%	1,11%	1,13%	1,14%	1,15%	1,15%	1,15%
6202.Serviços laboratoriais e hospitalares	0,60%	0,60%	0,60%	0,59%	0,59%	0,59%	0,59%	0,59%	0,60%	0,61%	0,61%	0,61%
6203.Planos de saúde	não aplica											
63.Cuidados pessoais	3,79%	3,82%	3,84%	3,86%	3,85%	3,88%	3,88%	3,90%	4,03%	4,05%	4,12%	4,07%
7.Despesas pessoais	10,26%	10,28%	10,23%	10,12%	10,06%	10,06%	10,05%	10,24%	10,33%	10,47%	10,47%	10,45%
8.Educação	5,77%	5,75%	6,01%	5,92%	5,86%	5,83%	5,80%	5,85%	5,91%	5,93%	5,91%	5,89%
9.Comunicação	5,41%	5,44%	5,40%	5,30%	5,25%	5,26%	5,24%	5,28%	5,24%	5,15%	5,10%	5,07%
SOMATÓRIO DE PESOS APÓS EXPURGO DO ITEM PLANO DE SAÚDE	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

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 subitens 6201 e 6202, após a exclusão do subitem Plano de Saúde.

3) O peso dos demais grupos e itens é recalculado dividindo seu peso inicial 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 -2022

GRUPOS	Jan-22	Fev-22	Mar-22	Abr-22	Mai-22	Jun-22	Jul-22	Ago-22	Set-22	Out-22	Nov-22	Dez-22	IPCA acumulado em 12 meses
1.Alimentação e bebidas	1,11%	1,28%	2,42%	2,06%	0,48%	0,80%	1,30%	0,24%	-0,51%	0,72%	0,53%	0,66%	
2.Habitação	0,16%	0,54%	1,15%	-1,14%	-1,70%	0,41%	-1,05%	0,10%	0,60%	0,34%	0,51%	0,20%	
3.Artigos de residência	1,82%	1,76%	0,57%	1,53%	0,66%	0,55%	0,12%	0,42%	-0,13%	0,39%	-0,68%	0,64%	
4.Vestuário	1,07%	0,88%	1,82%	1,26%	2,11%	1,67%	0,58%	1,69%	1,77%	1,22%	1,10%	1,52%	
5.Transportes	-0,11%	0,46%	3,02%	1,91%	1,34%	0,57%	-4,51%	-3,37%	-1,98%	0,58%	0,83%	0,21%	
6.Saúde e cuidados pessoais	0,36%	0,47%	0,88%	1,77%	1,01%	1,24%	0,49%	1,31%	0,57%	1,16%	0,02%	1,60%	
61.Produtos farmacêuticos e óticos	0,30%	0,51%	1,13%	5,82%	2,37%	0,58%	0,49%	0,43%	0,24%	0,03%	-0,25%	0,36%	
62.Serviços de saúde	-0,29%	-0,22%	-0,24%	-0,22%	-0,23%	2,22%	1,01%	0,90%	1,00%	1,11%	0,96%	0,95%	
6201.Serviços médicos e dentários	0,63%	0,82%	0,79%	0,80%	0,81%	0,76%	0,93%	0,40%	0,49%	0,52%	0,40%	0,34%	
6202.Serviços laboratoriais e hospitalares	0,52%	0,75%	0,58%	0,75%	0,61%	0,42%	0,44%	0,46%	1,12%	0,26%	0,46%	0,48%	
6203.Planos de saúde	-0,69%	-0,69%	-0,69%	-0,69%	-0,69%	2,99%	1,13%	1,13%	1,13%	1,43%	1,20%	1,20%	
63.Cuidados pessoais	1,38%	1,43%	2,25%	0,85%	1,43%	0,55%	-0,23%	2,71%	0,30%	2,28%	-0,98%	3,65%	
7.Despesas pessoais	0,78%	0,64%	0,59%	0,48%	0,52%	0,49%	1,13%	0,54%	0,95%	0,57%	0,21%	0,62%	
8.Educação	0,25%	5,61%	0,15%	0,06%	0,04%	0,09%	0,06%	0,61%	0,12%	0,18%	0,02%	0,19%	
9.Comunicação	1,05%	0,29%	-0,05%	0,08%	0,72%	0,16%	0,07%	-1,10%	-2,08%	0,48%	-0,14%	0,50%	
Índice geral	0,54%	1,01%	1,62%	1,06%	0,47%	0,67%	-0,68%	-0,36%	-0,29%	0,59%	0,41%	0,62%	5,79%

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 -2022".

Tabela 9 - IPCA Expurgado do subitem Plano de Saúde- 2022

GRUPOS	Jan-22	Feb-22	Mar-22	Abr-22	Mai-22	Jun-22	Jul-22	Ago-22	Set-22	Out-22	Nov-22	Dez-22	
1.Alimentação e bebidas	1,11%	1,28%	2,42%	2,06%	0,48%	0,80%	1,30%	0,24%	-0,51%	0,72%	0,53%	0,66%	
2.Habitação	0,16%	0,54%	1,15%	-1,14%	-1,70%	0,41%	-1,05%	0,10%	0,60%	0,34%	0,51%	0,20%	
3.Artigos de residência	1,82%	1,76%	0,57%	1,53%	0,66%	0,55%	0,12%	0,42%	-0,13%	0,39%	-0,68%	0,64%	
4.Vestuário	1,07%	0,88%	1,82%	1,26%	2,11%	1,67%	0,58%	1,69%	1,77%	1,22%	1,10%	1,52%	
5.Transportes	-0,11%	0,46%	3,02%	1,91%	1,34%	0,57%	-4,51%	-3,37%	-1,98%	0,58%	0,83%	0,21%	
6.Saúde e cuidados pessoais	0,81%	0,95%	1,53%	2,75%	1,68%	0,58%	0,24%	1,38%	0,35%	1,05%	-0,44%	1,76%	
61.Produutos farmacêuticos e óticos	0,30%	0,51%	1,13%	5,82%	2,37%	0,58%	0,49%	0,43%	0,24%	0,03%	-0,25%	0,36%	IPCA
62.Serviços de saúde	0,59%	0,80%	0,72%	0,78%	0,74%	0,64%	0,76%	0,42%	0,71%	0,43%	0,42%	0,39%	Expurgado
6201.Serviços médicos e dentários	0,63%	0,82%	0,79%	0,80%	0,81%	0,76%	0,93%	0,40%	0,49%	0,52%	0,40%	0,34%	acumulado em
6202.Serviços laboratoriais e hospitalares	0,52%	0,75%	0,58%	0,75%	0,61%	0,42%	0,44%	0,46%	1,12%	0,26%	0,46%	0,48%	12 meses
6203.Planos de saúde	não aplica	não aplica	não aplica	não aplica	não aplica	não aplica							
63.Cuidados pessoais	1,38%	1,43%	2,25%	0,85%	1,43%	0,55%	-0,23%	2,71%	0,30%	2,28%	-0,98%	3,65%	
7.Despesas pessoais	0,78%	0,64%	0,59%	0,48%	0,52%	0,49%	1,13%	0,54%	0,95%	0,57%	0,21%	0,62%	
8.Educação	0,25%	5,61%	0,15%	0,06%	0,04%	0,09%	0,06%	0,61%	0,12%	0,18%	0,02%	0,19%	
9.Comunicação	1,05%	0,29%	-0,05%	0,08%	0,72%	0,16%	0,07%	-1,10%	-2,08%	-0,48%	-0,14%	0,50%	
IPCA EXPURGADO MENSAL	0,59%	1,07%	1,70%	1,12%	0,51%	0,59%	-0,75%	-0,42%	-0,34%	0,56%	0,38%	0,60%	5,73%

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do IBGE

O resultado do IPCA Expurgado referente ao ano de 2022 é 5,73%.

4. RESULTADO DO IRPI

O índice máximo de reajuste apurado conforme critérios estabelecidos na RN nº 441/2018 é 9,63%.

Tabela 10 - Cálculo do IRPI 2022

FATOR	IVDA	IPCA EXPURGADO	IRPI - REAJUSTE	
			PESO	IRPI - REAJUSTE
	80%	20%		
	10,61%	5,73%		9,63%

5. CONCLUSÃO

O reajuste anual por variação de custos é a atualização dos valores das mensalidades dos planos frente à variação dos custos dos insumos. Os reajustes são necessários para que as mensalidades acompanhem a variação no preço dos procedimentos e na quantidade de serviços utilizados.

O índice máximo de reajuste anual por variação de custos a incidir sobre as mensalidades dos planos privados de assistência à saúde médico-hospitalares de contratação individual ou familiar, na vigência da Lei nº 9.656/98 ou a ela adaptados, no período de 1º de maio de 2023 a 30 de abril de 2024 é de **9,63% (nove inteiros e sessenta e três centésimos por cento).**

A metodologia de cálculo do reajuste está centrada na variação das despesas assistenciais (VDA), fazendo deste elemento o principal balizador no realinhamento dos preços, proporcionando um mecanismo coerente de reajuste, tecnicamente aderente às perspectivas de equilíbrio e longevidade da relação contratual.

Os reajustes dos dois últimos anos, IRPI 2021 (-8,19%) (doc. SEI 20251030) e IRPI 2022 (15,5%) (doc. SEI 23714272), foram marcados por variações de despesas assistenciais extremadas, resultantes do choque que se processou com a pandemia por covid-19. A VDA (12,69%) do reajuste atual compara a variação de despesas ocorridas entre os anos de 2021 e 2022. O valor apurado sugere uma mitigação das perturbações exógenas da pandemia, restando os elementos que classicamente influenciam variações de despesas na indústria dos seguros saúde no mundo e não diferentes no Brasil, fartamente descritos em extensa literatura na economia da saúde e, desse modo, apontando para um comportamento que tende a padrões esperados.

O IVDA, calculado em 10,61%, incorpora à VDA os efeitos da dedução do VFE e a imputação de ganhos de eficiência, proporcionada pelo FGE.

Como etapa final do cálculo do reajuste, à IVDA soma-se o IPCA expurgado (5,73%), sendo atribuídos a cada um destes elementos pesos que buscam mimetizar o padrão médio de distribuição entre despesas assistenciais e não assistenciais observados nos planos de saúde.

Feitas estas considerações sobre o cálculo do índice de reajuste, cumpre reforçar que são sujeitos à sua aplicação 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.

O índice de reajuste é publicado no Diário Oficial da União após aprovação da Diretoria Colegiada, conforme dispõe o artigo 8º da RN 171/2018, atual RN ANS nº 565/22, devendo ser ouvido, previamente, o Ministério da Fazenda, conforme dispõe o inciso XVII do artigo 4º da Lei 9.961/2000.

Sugere-se, portanto, o encaminhamento da presente Nota à Diretoria Colegiada da ANS para apreciação e aprovação do índice de reajuste apurado para o período de maio/2023 a abril/2024.

À consideração superior.

6. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **PAINEL DE PRECIFICAÇÃO: Edição dezembro 2022**. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZGJhYzk4NDItZTU1MC00YTMylTkwyZgtNThhOWUwMjYyNWUwlwidCl6ljkYmE0ODBjLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9&pageName=ReportSection5c53e7c32090a5b7d403>. Acesso em: 09 maio 2023.

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: 09 mai. 2023.



Documento assinado eletronicamente por **HEITOR FRANCO WERNECK**, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar, em 11/05/2023, às 16:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **JOAO BOAVENTURA BRANCO DE MATOS**, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar, em 11/05/2023, às 16:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **RODOLFO NOGUEIRA DA CUNHA**, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar, em 11/05/2023, às 18:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **DANIELE RODRIGUES CAMPOS**, Gerente Econômico-Financeiro e Atuarial dos Produtos, em 11/05/2023, às 19:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Akemi Ramos Tanaka**, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar, em 11/05/2023, às 23:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **FABRICIA GOLTARA VASCONCELLOS FAEDRICH**, Gerente-Geral de Regulação da Estrutura dos Produtos (substituto), em 11/05/2023, às 23:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Carla de Figueiredo Soares**, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIPRO, em 12/05/2023, às 09:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **26727199** e o código CRC **9A69C3EF**.