



INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

# Os planos de saúde privados e o Código do Consumidor Principais questões geradoras de conflito e análise econômica: reajuste

*Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e  
Resolução das Demandas de Assistência à Saúde*

*19 de novembro de 2010*

[contato@iess.org.br](mailto:contato@iess.org.br)

55 11 3706-9747

# Agenda

---

- **Contexto**
- **Principais causas do conflitos**
- **Impactos Econômicos**

# Contexto

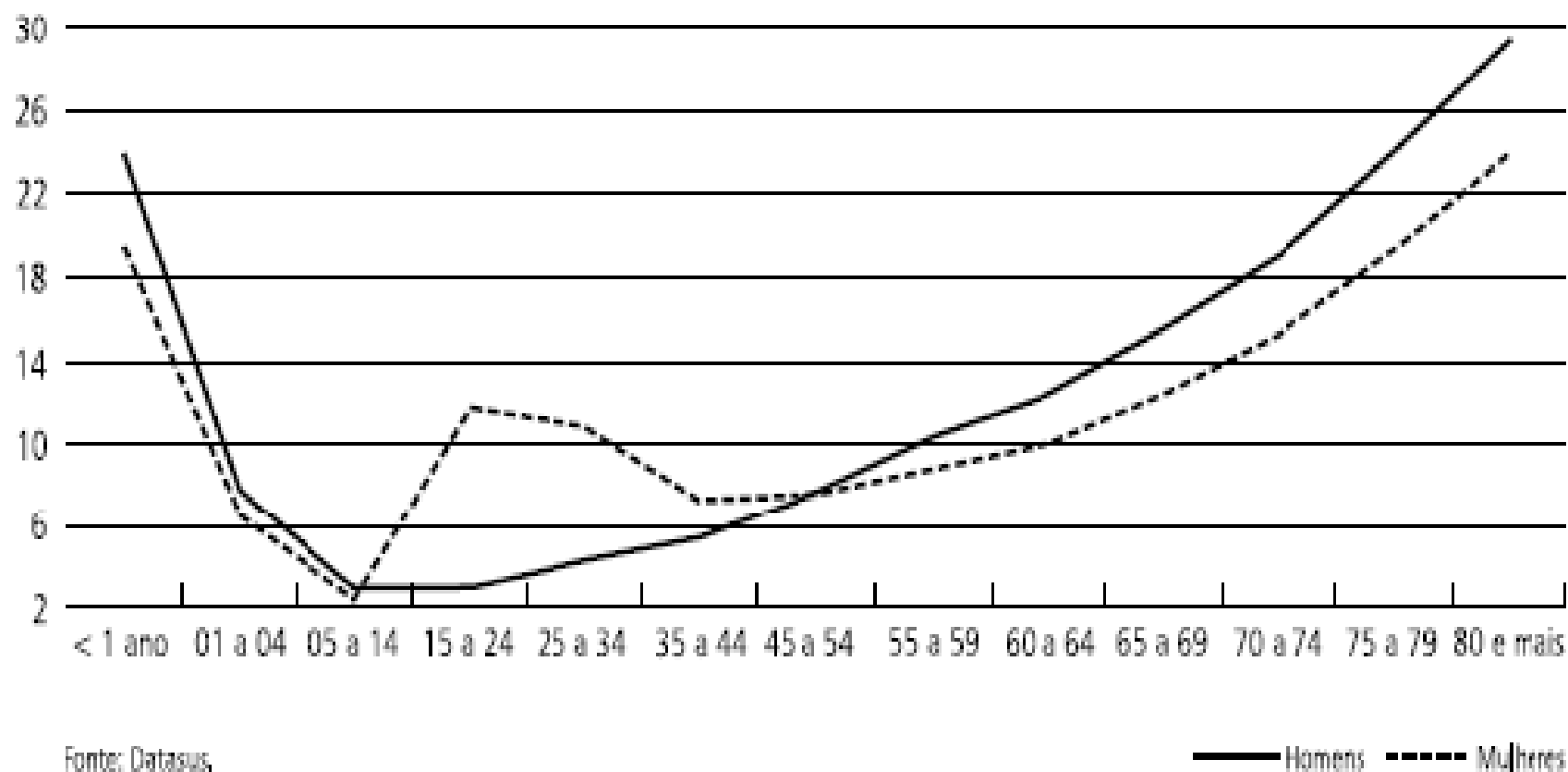
- Situações de risco
  - Bens materiais, Vida, sobrevivência
  
- O risco
  - se materializa de forma desigual entre indivíduos
  - materializado afeta o patrimônio do indivíduo
  - dano ao patrimônio individual pode ser muito alto
  
- Seguro:
  - proteção do patrimônio das pessoas afetadas
  - pessoas contribuem solidariamente para fundo **mútuo**
  - recursos coletivos indenizam perdas patrimoniais dos afetados.

**Seguro converte risco de perda patrimonial em custo mensal fixo e certo – prêmio ou mensalidade**

---

## SUS - Taxa de utilização por idade

GRÁFICO 2  
TAXA DE UTILIZAÇÃO NO SUS, POR FAIXA ETÁRIA — 2003



Fonte: Datasus.

Fonte: Nunes, 2004, p. 431

## Precificação - princípio do seguro

---

Baseado no mutualismo

Mutualismo:

Grupo solidário com todos contribuindo com suas mensalidades para fundo comum.

A contribuição individual custeia as despesas do próprio indivíduo (se necessário) e as de todas as pessoas do grupo que necessitarem.

Não há, portanto, acumulação

## Mutualismo na faixa etária

---

Preço por Faixa Etária



Mutualismo em subgrupos

- Mutualismo e solidariedade em cada faixa etária (subgrupos com perfil de uso semelhante)
- Preço por faixa calculado com base nos custos de cada faixa
- Perfis de utilização semelhantes inibem a seleção adversa
  - Todos pagam um valor equivalente ao seu perfil de uso
  - É igualmente atraente para todos
  - Não há pacto entre gerações
  - **Idosos podem não ter capacidade de pagar o alto custo**

## Legislação

---

✓ **Lei 9.656 - lei dos planos de saúde**  
veda discriminar preços de planos entre pessoas exceto por idade

✓ **Lei n.º 10.741/03 - Estatuto do Idoso**

“Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com **idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.**

.....

Art. 15 § 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.”

Vigência a partir de janeiro de 2004

Para planos contratados a partir de janeiro de 2004 - **controverso**



# Normas

		<b>Res. CONSU nº 06/98</b>	<b>Res. RN nº 63/03</b>
	Até 1998	1999 a 2003	2004 em diante
Faixas	Não definidas	0 a 17	0 a 18
		18 a 29	19 a 23
		30 a 39	24 a 28
		40 a 49	29 a 33
		50 a 59	34 a 38
		60 a 69;	39 a 43
		70 ou mais	44 a 48
			49 a 53
			54 a 58
Outras regras	% do contrato	Valor da última faixa ≤ 6 vezes o valor da primeira	
		Veda variação aos 60, para quem tem plano há 10+ anos	variação da 7ª a 10ª ≤ variação da 1ª a 7ª

# Principais Causas do Conflitos

## Principais causas de conflito

---

- ✓ Contratos assinados antes da vigência da Lei 9.656/98
  - ✓ Não existia uma regra para o setor
  - ✓ Prevalece a cláusula contratual
  - ✓ Tentativa da ANS para obrigar a migração para planos sob a vigência da Lei, foi considerada ilegal
  
- ✓ Contratos assinados antes da vigência do Estatuto do Idoso
  - ✓ Abusividade do percentual
  - ✓ Reajuste para pessoas com mais de 60 anos
  
- ✓ Abusividade dos percentuais de reajuste

# Impactos Econômicos

# Publicações do IESS



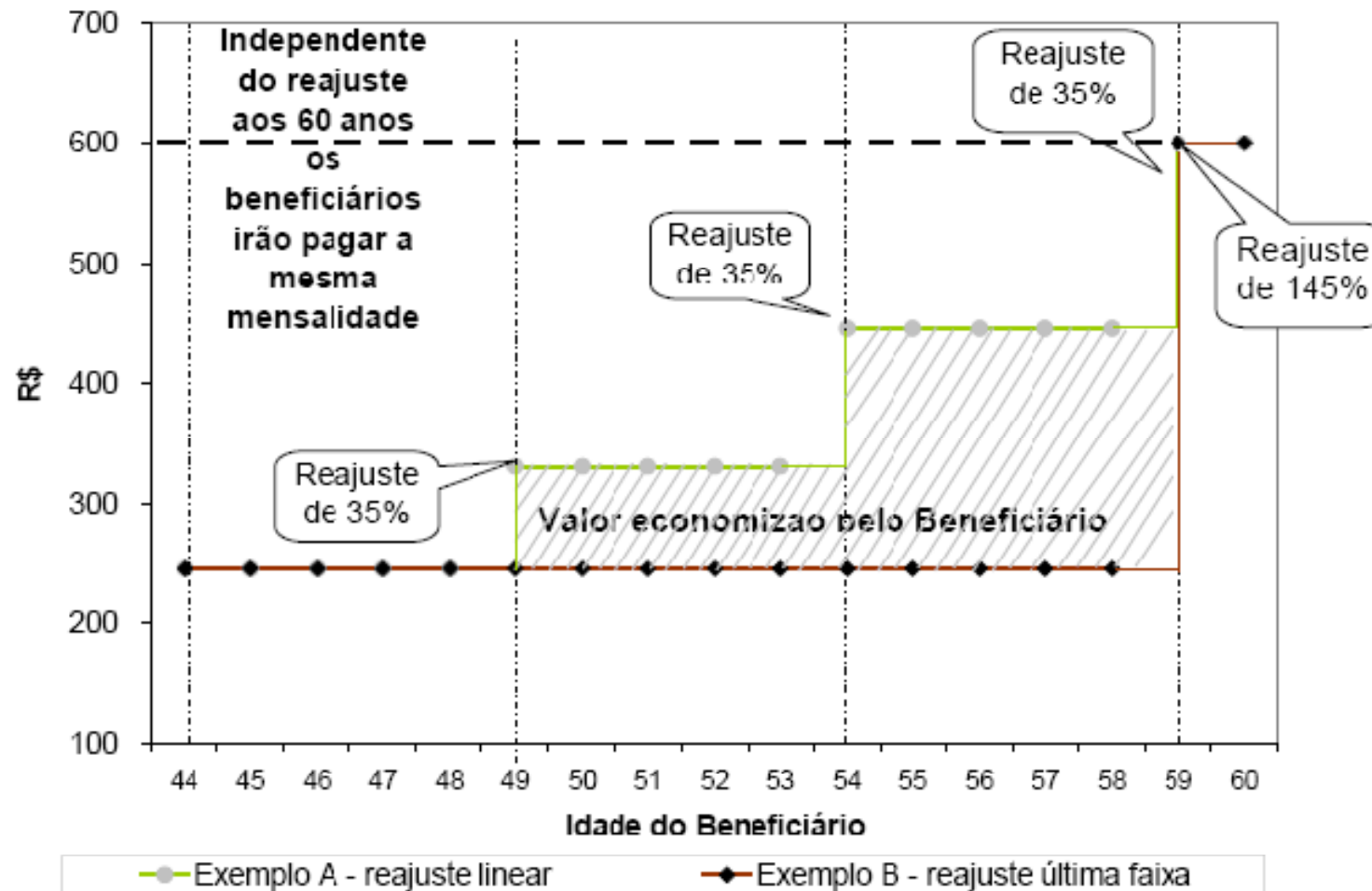
# Índice de Reajuste e o Preço Final do Contrato

## Variação % do custo anual por faixa etária

F. Etárias	Custo		Preço - possibilidades			
	(R\$)	Reajuste %	R\$	%	R\$	%
0-18	502,95		<b>550</b>		<b>550</b>	
19-23	677,00	35	639	16,1	639	16,1
24-28	914,00	35	741	16,1	741	16,1
29-33	1.111,58	22	861	16,1	861	16,1
34-38	1.144,98	3	999	16,1	999	16,1
39-43	1.226,96	7	1.160	16,1	1.160	16,1
44-48	1.343,35	9	<b>1.347</b>	16,1	<b>1.347</b>	16,1
49-53	1.512,46	13	1.816	34,8	1.347	0,0
54-58	1.863,53	23	2.448	34,8	1.347	0,0
59 ou +	3.844,95	<b>106</b>	<b>3.300</b>	34,8	<b>3.300</b>	<b>145,0</b>

Segmento de Autogestão: custo assistencial anual (2007)

## Cenário alternativo - sem reajuste na 8ª e 9ª





# Impacto da não aplicação do reajuste

## Cenários para reajustes por faixa etária

---

### **Cenário 1**

Não aplicação do percentual de variação de mensalidade por mudança de faixa etária (para todas faixas etárias)

### **Cenário 2**

Não aplicação do percentual de variação de mensalidade por mudança de faixa etária para os beneficiários de 60 anos ou mais

### **Cenário 3**

Aplicação de percentual máximo de reajuste por mudança de faixa etária de 30%, independente do percentual previsto em contrato

## Resultados dos Cenários

	$\Delta$ previsto	$\Delta$ zero %	$\Delta$ zero % p. idosos	$\Delta$ 30% p. idosos
	<b>Cenário Base</b>	<b>Cenário 1</b>	<b>Cenário 2</b>	<b>Cenário 3</b>
% Déficit / Contraprestação Pecuniária	0%	30%	19%	12%
Sinistralidade Projetada Média	75%	105%	94%	87%
Prejuízo a partir do	Não há	Segundo Ano	Terceiro Ano	Quarto Ano
Tempo para ruína	Não há	6 anos	8 anos	12 anos

\* Sinistralidade Esperada em todos os Cenários de 75%

\*\* Primeiro Ano é 2010

Fonte: Milliman – Parecer Atuarial – Impacto do Descumprimento de Cláusulas Contratuais e Não Aplicação de Reajuste por Mudança de Faixa Etária (2009)

## Considerações

---

- ✓ A não aplicação dos reajustes (legais e parte do cálculo atuarial) rompe o equilíbrio econômico-financeiro do contrato
- ✓ Sua persistência leva a operadora à falência
- ✓ Em sua defesa a operadora aumenta o preço das novas vendas
- ✓ Elitiza saúde suplementar
- ✓ Difícil prever custos médicos para futuro distante
- ✓ Incorporação de tecnologia pressiona custos e deve ser precedida de avaliações de custo-efetividade
- ✓ Transição demográfica solapa base solidária de financiamento

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

[contato@iess.org.br](mailto:contato@iess.org.br)

[www.iess.org.br](http://www.iess.org.br)

55 11 3706-9747