



São Paulo, 13 de janeiro de 2012.

Ofício nº 2106.01/12

**À Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS
Gerência-Geral Econômico e Financeira dos Produtos - GGEFP
Av. Augusto Severo nº 84, 12º andar - Glória
Rio de Janeiro/RJ CEP: 20021-040**

Assunto: Câmara Técnica do Pool de Risco

Prezados Senhores,

A **PROTESTE** – Associação Brasileira de Defesa do Consumidor, vem pelo seu Departamento de Relações Institucionais, que esta subscreve, conforme acordado na Câmara Técnica do Pool de Risco, da qual nossa Entidade vem participando, **ENCAMINHAR SUAS CONSIDERAÇÕES** ao novo modelo de reajuste proposto pela Agência.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A PROTESTE acredita que qualquer matéria de natureza econômica, que envolva produtos ou serviços, baseada na capacidade financeira do consumidor, deva ser acompanhada de uma análise da condição de sustentabilidade econômico-financeira do segmento.

Lembramos que esta matéria trata do pool de risco para os contratos de planos de saúde coletivos de até 30 beneficiários. Entretanto, conforme demonstrado na apresentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar, os dados são alarmantes, pois:

- 56% dos contratos coletivos possuem até cinco beneficiários;
- 86,25% dos contratos coletivos possuem até 30 beneficiários;
- 48.882 beneficiários estão em contratos coletivos constituídos com apenas um consumidor e,
- Mais de 800 mil beneficiários estão em contratos coletivos constituídos com até cinco consumidores.

Vale ressaltar que estes contratos coletivos, com poucos beneficiários, distorcem a carteira dos planos coletivos, o que influencia também nos reajustes aplicados aos planos



individuais. Além disso, a própria autarquia corrobora a afirmativa de que estes planos coletivos possuem em sua essência características que se assemelham às dos planos individuais.

Sabendo da dinâmica do mercado dos contratos coletivos, onde está presente a livre precificação dos produtos, a tentativa das operadoras de escaparem das regulamentações dos planos individuais e compreendendo a precária diluição de riscos dos contratos com poucos beneficiários, a PROTESTE entende que buscar equações que possibilitem a permanência dos consumidores de saúde suplementar no plano e que equilibrem a regulação do mercado, é atitude imprescindível e necessária.

2. CONSIDERAÇÕES SOBRE AS PROPOSIÇÕES DA CÂMARA TÉCNICA DE POOL DE RISCO

O mercado coletivo de planos privados de assistência à saúde é caracterizado pela baixa regulamentação no setor, pelos reajustes não controlados pela ANS, apenas comunicados, pela rescisão de contrato unilateral, pelas regras de carências diferenciadas, pelo tempo de permanência no contrato, entre outros fatores.

A PROTESTE entende que estas características deveriam apenas constar nos contratos celebrados entre duas pessoas jurídicas, e em casos de contratos coletivos empresariais, a empresa contratante necessitaria possuir uma massa de funcionários considerável, para que pudesse ser realizada a diluição de risco entre a carteira de beneficiários no momento do reajuste. Entretanto, segundo os dados divulgados pela ANS, podemos constatar que na prática isso não acontece, uma vez que existem mais de 800 mil beneficiários nos planos coletivos com até 30 beneficiários, embora eles apresentem o mesmo comportamento de utilização dos planos individuais.

Estes beneficiários além de não obterem a diluição do risco atuarialmente necessária para proporcionar o reajuste equilibrado, já que de acordo com a autarquia são necessárias 2.000 vidas para se alcançar um real mutualismo no contrato coletivo, ainda precisam suportar os altos índices de reajustes impostos pelas operadoras e a volatilidades dos mesmos.

Ao mesmo tempo, os beneficiários destes contratos coletivos, ainda sofrem constantemente com a possibilidade de rescisão unilateral do contrato, fato que gera ainda mais apreensão na carteira, pois caso isso ocorra, a contagem de carência será reiniciada para estes beneficiários. Neste caso, as opções de flexibilização dos prazos de carência para os



contratos coletivos com até 30 beneficiários ou a portabilidade de carência, destes contratos, devem ser consideradas em caso de rescisão unilateral dos contratos por parte da operadora.

Estes beneficiários estão atualmente vulneráveis no mercado de saúde suplementar e, por isso, é imprescindível que se inicie a regulamentação dos reajustes aplicados aos contratos coletivos com até 30 beneficiários, mas que posteriormente também se estenda aos demais contratos coletivos, a regulamentação necessária.

Quanto à metodologia proposta, onde a operadoras deverão formar um pool de risco com todos os contratos de até 30 vidas e calcular um reajuste único para todos os contratos coletivos, a PROTESTE entende que é necessário à realização de um estudo complementar para analisar os impactos na capacidade financeira dos beneficiários considerando que o pool de poderá ser formado por vários tipos de planos, desde os mais básicos aos mais completos - os chamados *tops* de linha.

Além disso, consideramos que no primeiro momento, os contratos coletivos de planos odontológicos, não devem ser desconsiderados do pool de risco proposto pela autarquia. Por isso, acreditamos ser extremamente necessária a realização de um estudo complementar para avaliar a pulverização do risco, neste segmento específico.

3. CONCLUSÕES

As operadoras e/ou seguradoras de planos privados de assistência à saúde optam por comercializar planos coletivos, objetivando reduzir a fiscalização da ANS em seus produtos. Entretanto, com a proposta desta nova medida, acreditamos que com o aumento da fiscalização nos contratos coletivos, os consumidores que pertencem a estes contratos, deixarão de sofrer com a alta volatilidade dos reajustes impostos pelas operadoras.

Para que a PROTESTE entenda que esta medida é benéfica aos consumidores dos planos coletivos com até 30 beneficiários, ressalvamos a necessidade das análises prévias sobre o impacto desta metodologia na capacidade financeira dos consumidores, considerando os diferentes planos que irão compor o pool de risco, uma vez que a intenção é não sobrecarregar os beneficiários com poder aquisitivo inferior, em função da diluição dos custos dos contratos coletivos de alto luxo no pool de risco.

A PROTESTE espera que assim, o mercado privado de saúde suplementar, seja incentivado a comercializar os planos individuais e que esta medida também se estenda, futuramente, aos contratos coletivos com mais de 30 beneficiários.



Além disso, acreditamos ser importante que neste primeiro momento não se exclua a possibilidade da aplicação do pool de risco nos contratos coletivos odontológicos, uma vez que os consumidores destes produtos também encontram-se vulneráveis na relação com as operadoras, portanto, a PROTESTE reafirma que a medida mais adequada seria a elaboração de um estudo para avaliar a necessidade do pool de risco nestes contratos.

Esperando ter contribuído para o processo de revisão de importante instrumento legal, que virá no sentido de atender à necessidade do consumidor, bem como garantir a proteção da sua saúde, a PROTESTE se coloca à disposição para esclarecimentos e debate.

Sendo o que se apresenta para o momento,



Maria Inês Dolci
Coordenadora Institucional

Meios de Contato:

Fone: (11) 5085-3595 / Fax: (11) 5573-5652

E-mail: institucional@proteste.org.br / hcostilla@proteste.org.br