

## Formação de preços e aumentos por mudança de faixa etária

A presente nota tem o objetivo de esclarecer as regras gerais da atual regulamentação para a formação dos preços e dos aumentos por mudança de faixa etária dos planos de saúde.

### 1. Considerações técnicas sobre a formação dos preços dos planos de saúde e dos aumentos por mudança de faixa etária

- Inicialmente, esclarece-se que a existência de preços diferenciados em função da idade é permitida pela atual regulamentação setorial e é considerada essencial para o regular funcionamento do mercado de saúde suplementar.
- Uma alternativa à precificação por faixas etárias poderia ser a adoção de preços únicos, sem diferenciação de idade. Porém, isso faria com que o beneficiário de menor risco (os mais jovens) se desinteressasse em permanecer no sistema, pois o preço de seu plano seria desproporcional à sua expectativa de utilização. Isso ensejaria a revisão do preço médio calculado inicialmente, uma vez que o risco médio aumentaria. Consequentemente, os novos preços seriam elevados demais para um novo grupo de menor risco, que, por sua vez, também acabaria optando por sair do sistema.
- Essa dinâmica está apresentada na Nota Técnica nº 94 COGSA/SEAE/MF, e é conhecida como Adverse Selection Death Spiral (Espiral de Seleção Adversa), “que levaria ao colapso desse mercado e a queda na cobertura do seguro saúde, restando apenas consumidores de risco alto no mercado”.

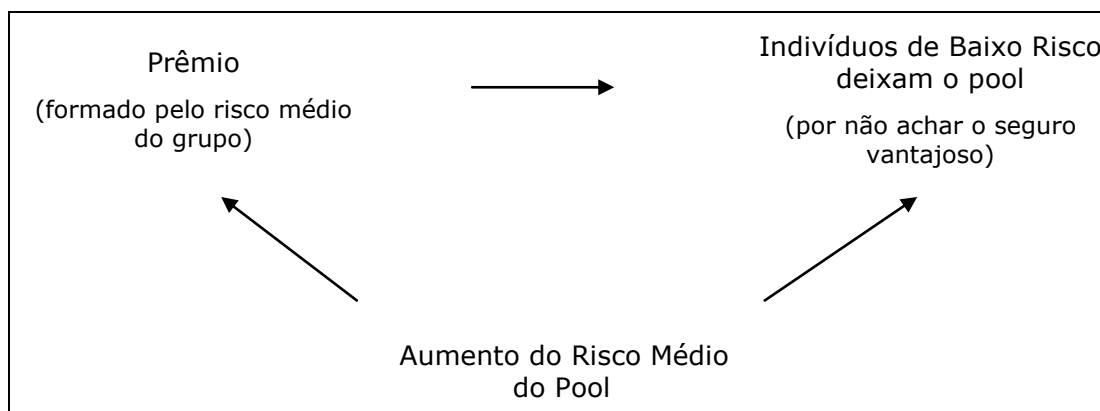


Figura - Adverse Selection Death Spiral (Espiral de Seleção Adversa)

Já os reajustes em função da mudança de faixa etária do beneficiário decorrem da metodologia de precificação adotada para os planos de saúde.

- A atual metodologia de precificação dos planos de saúde segue o sistema de Repartição Simples ou Regime de Repartição de Despesas<sup>1</sup> (conhecido na literatura internacional como *pay as you go*<sup>2</sup>), no qual “as receitas provenientes das contribuições pagas por todos os participantes do plano em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as despesas decorrentes dos eventos ocorridos nesse período” (Brasil, Gilberto “O ABC da Matemática Atuarial e princípios gerais de seguros”. Porto Alegre, Sulina, 1985, p. 152).
- Essa metodologia é aplicada dentro de cada uma das faixas etárias. Assim, quando um beneficiário muda de faixa, o valor de sua contraprestação pecuniária é ajustado à sua nova faixa de risco.
- Diante disso, percebe-se que num plano de saúde, os custos de consultas, de cirurgias, de internações e de demais coberturas são repartidos entre os seus beneficiários. Dessa forma, diluem-se as despesas entre os participantes desse plano, tornando-o acessível e de viável permanência a cada consumidor. Essa é uma característica fundamental do modelo de negócio para se comercializar planos de saúde.
- A expectativa de custo assistencial do grupo de pessoas mais idosas tende a ser mais elevado do que a de pessoas mais jovens. O objetivo de se estabelecer preço distinto em cada faixa etária é trazer equilíbrio financeiro ao plano, já que tanto os jovens quanto os idosos tem que pagar um valor compatível com os seus perfis de utilização dos serviços de saúde.
  - A inexistência de reajustes por mudança de faixa etária, ou seja, a adoção apenas do princípio do mutualismo sem, contudo, haver a ponderação com base nos diferentes perfis de utilização prejudicaria a viabilidade da comercialização de um plano de saúde individual ou familiar. Nessa situação hipotética, os planos não seriam financeiramente atraentes aos mais jovens e, com efeito, haveria a diminuição da participação desse público, o que ocasionaria, então, a redução da arrecadação para custear a assistência desse plano, e, por fim, o valor para os mais idosos aumentaria demasiadamente.

## 2. Regulação dos aumentos por mudança de faixa etária

- A Lei 9.656/98, que regulamentou os planos de saúde no Brasil comercializados a partir de 02/01/1998, prevê que o contrato de plano de saúde deve indicar com clareza as faixas etárias e os percentuais de reajuste que serão aplicados a cada mudança de faixa (artigo 16, IV). Estabeleceu-se ainda que se essas informações não constarem do respectivo contrato, os reajustes não poderão ocorrer (artigo 15). Além disso, previu-se que não poderia haver reajustes de faixa etária para beneficiários com

---

<sup>1</sup> Ferreira, Weber José “coleção Introdução à Ciência Atuarial”. Rio de Janeiro, IRB, 1985, p. 444

<sup>2</sup> Iyer, Subramaniam “Matemática Atuarial de Sistemas de Previdência social”. Brasília, MPAS, 2002, p. 32

mais de sessenta anos de idade que participem de plano, ou sucessores, há mais de dez anos (artigo 15, parágrafo único).

- As faixas etárias foram inicialmente disciplinadas pela Resolução CONSU nº 06, de 1998, e devem ser adotadas para os planos comercializados entre 02/01/1998 e 31/12/2003, a saber:
  - I - 0 (zero) a 17 (dezesete) anos de idade;
  - II - 18 (dezoito) a 29 (vinte e nove) anos de idade;
  - III - 30 (trinta) a 39 (trinta e nove) anos de idade;
  - IV - 40 (quarenta) a 49 (quarenta e nove) anos de idade;
  - V - 50 (cinquenta) a 59 (cinquenta e nove) anos de idade;
  - VI - 60 (sessenta) a 69 (sessenta e nove) anos de idade;
  - VII- 70 (setenta) anos de idade ou mais.
  
- Aliada à adoção do princípio do mutualismo por faixa etária, a legislação setorial, com o intuito de proteger e beneficiar os idosos, limitou a fixação da contraprestação pecuniária cobrada deste grupo a 6 (seis) vezes do preço cobrado dos mais jovens. Essa limitação permite que os mais jovens assumam parte do custo gerado pelos mais idosos, pois os gastos destes últimos superam, em regra, essa relação de 6 (seis) vezes. No entanto, esta parte do custo dos mais idosos atribuída aos mais jovens não é tão significativa a ponto de provocar a evasão destes.
  
- Convém lembrar que a ausência dessa limitação não oneraria os mais jovens; contudo, os mais idosos pagariam um preço ainda mais alto. Por outro lado, se a limitação imposta fosse mais restritiva (por exemplo, uma relação de apenas 2 vezes), para manter o equilíbrio financeiro do planos, as operadoras elevariam todos os preços e, assim, a evasão dos mais jovens seria difícil de ser evitada. Dessa forma, a situação hoje evidenciada nas últimas faixas seria apenas antecipada para faixas anteriores, podendo gerar um desequilíbrio financeiro nos planos.
  
- Em decorrência do advento do Estatuto do Idoso - Lei 10.741, de 2003) -, que vedou a discriminação do idoso (indivíduo com idade igual ou superior a sessenta anos) nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade, editou-se a Resolução Normativa nº 63, de 2003, que estabelece outras faixas, não se possibilitando mais reajustes por faixa etária para beneficiários com 60 anos ou mais, em contratos firmados a partir de 01/01/2004. As faixas etárias então estabelecidas são as seguintes:
  - I - 0 (zero) a 18 (dezoito) anos;
  - II - 19 (dezenove) a 23 (vinte e três) anos;
  - III - 24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito) anos;
  - IV - 29 (vinte e nove) a 33 (trinta e três) anos;
  - V - 34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito) anos;

- VI - 39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três) anos;
- VII - 44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito) anos;
- VIII - 49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três) anos;
- IX - 54 (cinquenta e quatro) a 58 (cinquenta e oito) anos;
- X - 59 (cinquenta e nove) anos ou mais.

- Cumpre frisar ainda que se adota, no Brasil, o conceito de solidariedade intergeracional, segundo o qual os beneficiários das faixas mais jovens subsidiam os de faixa etária mais avançada. Esse conceito está positivado nos normativos destacados acima, que preveem que o valor fixado para a última faixa não pode ser superior a 6 (seis) vezes o valor da primeira faixa.
- Outrossim, a Resolução Normativa nº 63, de 2003, trouxe a regra que estabelece que a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas, com vistas a impedir que os aumentos em função da idade se concentrem nas últimas faixas etárias.

### 3. Precificação: Nota Técnica de Registro de Produtos – NTRP

- Os parâmetros para a determinação do preço do plano de saúde, bem como dos percentuais de aumento por mudança de faixa etária, são de responsabilidade do atuário. Através de um documento específico, são apresentados os cálculos e parâmetros atuariais que embasam a formação dos preços.
- Tal documento é a Nota Técnica de Registro de Produtos – NTRP, justificativa da formação inicial dos preços dos planos de saúde, que contém todas as premissas técnicas de cálculo. De acordo com a Lei 9.961/2000, Art. 4º, Inciso XXI, compete à ANS monitorar a evolução dos preços de planos de assistência à saúde.
- A NTRP foi estabelecida pela Resolução da Diretoria Colegiada nº 28/2000, com vistas ao acompanhamento das práticas de formação de preços, dada a necessidade de equilíbrio econômico-financeiro dos planos, prevenindo o mercado de práticas comerciais abusivas.
- A NTRP foi introduzida pela RDC nº 28/2000, e é exigida para os planos individuais e/ou familiares, e para os planos coletivos, com exceção dos planos exclusivamente odontológicos e dos planos coletivos com vínculo empregatício financiados total ou parcialmente pela pessoa jurídica empregadora. A partir de janeiro/2013, nos termos da RN 304/2012, a Nota Técnica de Registro de Produtos passou a ser exigida também para todos os planos coletivos empresariais. As únicas exceções portanto são os planos exclusivamente odontológicos e os com formação de preço pós estabelecida.

- Conforme esclarece a Instrução Normativa nº 08/2002 da DIPRO, desde 30/12/2002 os percentuais de reajuste por mudança de faixa etária estabelecidos no contrato devem manter perfeita relação com a coluna “Valor Comercial da Mensalidade”, constante no Anexo II-B (Coluna T) da NTRP vigente na data da sua contratação. Nos termos da RN 304/2012, exceção deve ser feita apenas para os contratos coletivos empresariais com 30 vidas ou mais, dada a grande variabilidade dos preços em função do perfil de cada empresa contratante.
- Portanto, os percentuais de reajuste por mudança de faixa etária dispostos nos contratos são calculados com base em premissas técnicas, respeitando-se a regulação setorial, visando o equilíbrio econômico-financeiro-atuarial dos planos da operadora.

#### 4. Aumentos por mudança de faixa etária em planos antigos

- É importante destacar ainda os parâmetros de reajuste por mudança de faixa etária para os planos contratados antes da vigência da Lei 9.656/98.
- Nestes casos, cabe ressaltar, primeiramente, que em 03 de setembro de 2003, o Supremo Tribunal Federal - STF deu publicidade à decisão sobre a Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 1931-8, resultando na suspensão da eficácia do Artigo 35-E da referida Lei.
- Com a decisão do STF, em se tratando de reajustes dos referidos planos, a sua disciplina ficou restrita ao estabelecido em cada contrato, sob a égide do Código de Defesa do Consumidor – CDC (Lei 8.078/90).
- Na ausência dos percentuais expressamente estabelecidos em contrato, a aplicação dos reajustes por mudança de faixa etária em planos contratados antes da vigência da Lei n.º 9656/98 foi disciplinada pela Súmula ANS nº 03/01, conforme trechos transcritos a seguir:

*“1. Desde que esteja prevista a futura variação de preço por faixa etária nos instrumentos contratuais, serão consideradas pela ANS as tabelas de venda e tabelas de preço anexas ou referidas nos textos contratuais informadas pelas operadoras, para fins de verificação da previsão de variação por faixa etária prevista no inciso IV do § 1º do art 35-E, da Lei nº 9.656, de 1998;”*

*(...)*

*4. Considerando a legislação específica para as sociedades seguradoras, nos casos em que as cláusulas de variação de faixa etária dos contratos já tenham sido submetidas à SUSEP antes da edição da Medida Provisória nº 1908-18, de 1999, a ANS dispensará o seguinte tratamento:*

*a. Seguradoras: Serão consideradas previamente aprovadas desde que não tenha havido restrição da SUSEP quanto às condições contratuais e Notas Técnicas;*

*b. Operadoras: Serão consideradas previamente aprovadas desde que tenha havido aprovação expressa pela SUSEP.”*

5. Irretroatividade do Estatuto do Idoso

- Em relação à possibilidade de aplicação do Estatuto do Idoso aos contratos assinados anteriormente ao início de sua vigência, cumpre frisar que o entendimento adotado pela ANS está contemplado na Informação n.º 31/2008/PROGE/GECON, de 28/04/2008, de que se infere a adoção do posicionamento pela irretroatividade da Lei n.º 10.741, de 2003.
- Destarte, é admitida a aplicação de reajuste por mudança de faixa etária a beneficiários com idade igual ou superior a sessenta anos, ressalvado o disposto no artigo 15, parágrafo único, da Lei n.º 9656, de 1998.

Atenciosamente,

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR