



Resumo do Relatório de Avaliação Atuarial Data-base: Dezembro/2016

Divisão da Gestão da Operadora de Plano de Saúde
(GPOPS)
12/2017

Sumário

Empresa contratada para realização do relatório:5

Empresa contratada para realização do relatório:

Exacttus Consultoria Atuarial

Responsáveis pela elaboração do relatório:

- Miki Massui – Atuária MIBA 825
- Eric Leão – Atuário MIBA 1008
- Wilma Torres – Atuária MIBA 539

Data de realização do estudo:

Novembro 2017

Plano de Saúde estruturado em Autogestão Plano de Assistência à Saúde - PAS/SERPRO

O relatório apresenta avaliação atuarial e financeira do Plano de Saúde, com base no último exercício (2016) e projeção para os próximos 5 (cinco) exercícios, considerando a cobertura de serviços oferecidos, o perfil de usuários por faixa etária, as sinistralidades e a tendência do custo-saúde no Brasil.

A cobertura dos serviços oferecidos é periodicamente ampliada pela Agência Nacional de Saúde – ANS, fator que gera aumento das despesas.

O perfil dos usuários do PAS/SERPRO concentra-se nas faixas etárias compreendidas entre 0-18 anos e 59 ou +, que configuram as maiores despesas dos planos de saúde, conforme demonstrado pelos dados abaixo:

Gastos Grupo I - faixa etária de 59 anos ou mais 35% dos gastos;

Gastos Grupo II - faixa etária de 59 anos ou mais 78% dos gastos;

Gastos Liminar - faixa etária de 59 anos ou mais 58% dos gastos

Com o passar dos tempos, a tendência é de aumento da sinistralidade devido ao envelhecimento da massa de beneficiários, inclusão de Novos Procedimentos, aumento dos custos médicos etc;

A meta de sinistralidade prevista para as autogestões é de 90%, porém a avaliação atuarial e financeira dos regulamentos demonstra que a sinistralidade do período de janeiro/16 a dezembro/2016 encontra-se em 110%, estando acima da meta do ponto de vista atuarial ocasionando na data base do estudo no resultado negativo de mais de R\$ 11 milhões.

Mantendo-se as mesmas condições e o cenário econômico, a sinistralidade aumentará ao longo do período de análise e encerrará o quinto ano da projeção em 138%, ou seja, muito acima da meta atuarial.

Para os cálculos e projeções num horizonte de 5 (cinco) anos foram consideradas as seguintes premissas:

- Aumento de custos médicos – 8,51% a.a.; embora o período de análise tenha sido de jan/2016 a dez/2016 para a projeção financeira futura utilizamos o FIPE SAÚDE mais atual dos últimos 12 meses de nov/16 a out/17 que foi de 8,51%.
- Inflação – 4,00% ao ano dentro da meta do Banco Central do Brasil (conforme Anexo);
- Crescimento real de salário - 0,00% ao ano.

Na projeção de beneficiários foi considerado o crescimento de 3,9% ao ano com base no histórico apurado no site da ANS da operadora PAS/SERPRO e foram utilizados também os fatores da tábua biométrica AT-2000 para considerar a mortalidade do grupo.

A RN n.º 195/2009 trouxe a obrigatoriedade de aplicação de reajuste somente uma vez por ano, no aniversário do contrato, o que impossibilita a aplicação de reajustes menores durante períodos intermediários. Dessa forma, recomenda-se o acompanhamento mais próximo da massa estudada para identificação de casos crônicos ou outros que necessitem de acompanhamento.

Diante da regulamentação apresentada é importante que o reajuste ocorra anualmente e acompanhe o índice demonstrado no estudo atuarial.

A sinistralidade real da carteira é alta o que resulta em reajustes elevados se comparados ao índice previsto pela ANS para os planos individuais/familiares, pois aponta 119,51% com aportes da empresa e 125,09% sem aportes da empresa. Mesmo considerando os recursos advindos da patrocinadora, a sinistralidade ultrapassa a meta de 90%.

Alternativamente, existe o índice de reajuste por variação de custo aplicado pela Agência Nacional de Saúde - ANS aos planos individuais/familiares, que em 2017 foi de **13,55%**. Entretanto, lembramos que caso o PAS/SERPRO defina por aplicar somente o reajuste da ANS poderá onerar os possíveis aportes da empresa, uma vez que os valores das receitas regulamentares não estarão recompostos com o reajuste necessário.

Observa-se a seguinte necessidade de reajuste, demonstrada abaixo:

Opção 1 – Reajuste Técnico Puro - Cálculo com aportes da empresa:

Plano de Assistência à Saúde – PAS/SERPRO: 32,79%

Opção 2 – Reajuste Técnico Puro - Cálculo sem aportes da empresa:

Plano de Assistência à Saúde – PAS/SERPRO: 38,99%

Opção 3 – Reajuste Técnico Ideal - Cálculo com aportes da empresa:

Plano de Assistência à Saúde – PAS/SERPRO: 47,27%

Opção 4 – Reajuste Técnico Ideal - Cálculo sem aportes da empresa:

Plano de Assistência à Saúde – PAS/SERPRO: 54,50%

O presente estudo recomenda a aplicação do Reajuste Técnico Ideal - **Opção 3 (42,27%)** para recompor os valores das receitas regulamentares visando assim o equilíbrio da operação e a desoneração de possíveis aportes complementares da empresa, pois a cada ano sem o reajuste integral tende a aumentar a participação da empresa.