



# AUDIÊNCIA PÚBLICA SOBRE REAJUSTES DOS PLANOS DE SAÚDE

Comissão de Defesa do Consumidor (CDC)  
Câmara dos Deputados

**Unimed**   
Brasil

# AGENDA

- O Sistema Unimed
- Fundamentos dos planos de saúde
- Regulamentação dos reajustes
- Impactos e reflexões

# O SISTEMA UNIMED CONTRIBUI, HÁ 50 ANOS, PARA INTERIORIZAR A MEDICINA DE QUALIDADE NO BRASIL.



**56%**

de pequeno porte  
(até 20 mil vidas)

**342**  
cooperativas  
médicas



**84%**  
do território  
nacional



**117 mil**  
médicos cooperados



**133 mil**  
empregos diretos



Mais de **4 milhões**  
deles em planos individuais  
e familiares

**18 milhões**  
de beneficiários



**46%**  
de participação no  
segmento de planos  
individuais e familiares

**37%**  
de participação  
no mercado

# NOSSAS OPERADORAS ESTÃO ENTRE AS MELHORES DO PAÍS



Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS): na avaliação da Agência Nacional de Saúde Suplementar, das 10 melhores operadoras de planos de saúde, 8 são Unimed.

2°



3°



4°



6°



7°



8°



9°



10°





## NOSSAS COOPERATIVAS CONTRIBUEM DIRETAMENTE PARA O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL DAS COMUNIDADES EM QUE ESTAMOS PRESENTES.

**7,9 milhões**  
de pessoas beneficiadas por projetos de responsabilidade social das cooperativas

- Esportes, cultura e lazer: 4 milhões
- Saúde: 2,2 milhões
- Ações sociais e de filantropia: 1,2 milhão
- Educação e capacitação: 105 mil

# NOSSA COOPERAÇÃO PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

## CUIDADOS COM A SAÚDE DOS CLIENTES

- Aumento de 58% na oferta de leitos de UTI em hospitais próprios
- Mais de 300 iniciativas para adequação e expansão física de estruturas de atendimento
- Contratação de profissionais de saúde e aquisição de novos equipamentos e insumos
- Expansão da telemedicina

## CONTINUIDADE DAS OPERAÇÕES

- Proteção dos empregos
- Operação remota das áreas administrativas
- Digitalização de processos
- Garantia de cobertura nos contratos de seguros de vida e renda temporária para os médicos na linha de frente

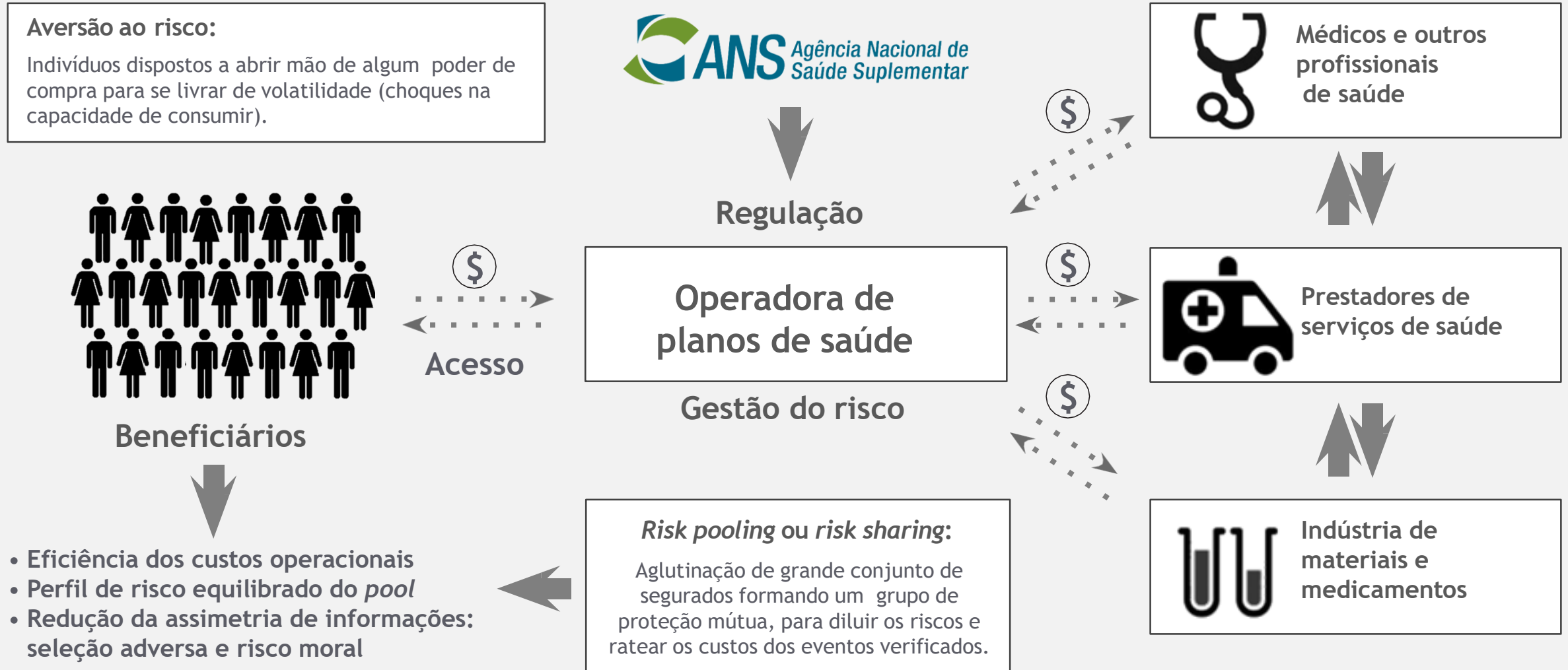
## COLABORAÇÃO COM A SOCIEDADE

- Parcerias locais com o SUS
- Movimento Saúde e Ação: captação de R\$ 4,1 milhões, beneficiando 45 instituições e mais de 22 mil famílias
- Ações de responsabilidade social voltadas para combate à fome e distribuição de kits de proteção individual



# Fundamentos dos planos de saúde

# OS PLANOS DE SAÚDE PRODUZEM BEM-ESTAR SOCIAL AO OFERECER PROTEÇÃO CONTRA A INCERTEZA DE EVENTOS IMPREVISTOS.







# FUNDAMENTOS ESTRUTURANTES DOS PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE

## Mutualidade

Os custos são rateados, sempre, pelo conjunto dos clientes do plano.

## Regime de repartição simples

Todos pagam para cobrir os custos daqueles que efetivamente utilizaram os serviços. Assim, não há acumulação de uma reserva individual.

## Estrutura atuarial

O cálculo do risco (probabilidade de utilização dos serviços) considera o perfil dos participantes.

## Boa-fé contratual

A precificação se baseia nas condições definidas em contrato e no rol de coberturas vigente.

# MODELO DE PRECIFICAÇÃO DOS PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE

Cobertura prevista:  
rol de procedimentos  
editado pela ANS

Probabilidade de ocorrência  
de cada evento previsto na  
população coberta

Custo unitário dos  
procedimentos cobertos

CÁLCULO  
ATUARIAL



PREÇO



# Regulamentação dos reajustes

# MODALIDADES DE REAJUSTES



## FAIXA ETÁRIA

Ajuste do preço em razão da mudança do perfil de risco (cálculo atuarial)

- Planos antigos (até 1998)
- Planos regulamentados antes da promulgação do Estatuto do Idoso (1999 a 2003)
- Planos regulamentados após a promulgação do Estatuto do Idoso (2004)



## ANUAL

Recomposição do preço em razão de custos ocorridos no ano anterior

- Planos individuais e familiares
- Planos coletivos para micro e pequenas empresas e empreendedores individuais
- Planos coletivos por adesão
- Planos coletivos empresariais

# REAJUSTE ANUAL POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO

## Planos individuais e familiares

- Regra de reajuste anual definida pela agência reguladora

## Planos coletivos para PME e MEI

- Contratação empresarial feita por pequenos grupos ou indivíduos
- Regra de reajuste anual por agrupamento de contratos (pool) para diluição do risco e maior equilíbrio do índice calculado

## Planos coletivos por adesão

- Contratação feita por indivíduos sob regras de reajuste e rescisão do contrato típicas de planos coletivos
- Custo adicional (cerca de 25%) pela intermediação das administradoras de benefícios

## Planos coletivos empresariais

- Regra de reajuste anual estipulada por livre negociação entre as partes (repactuação da sinistralidade)

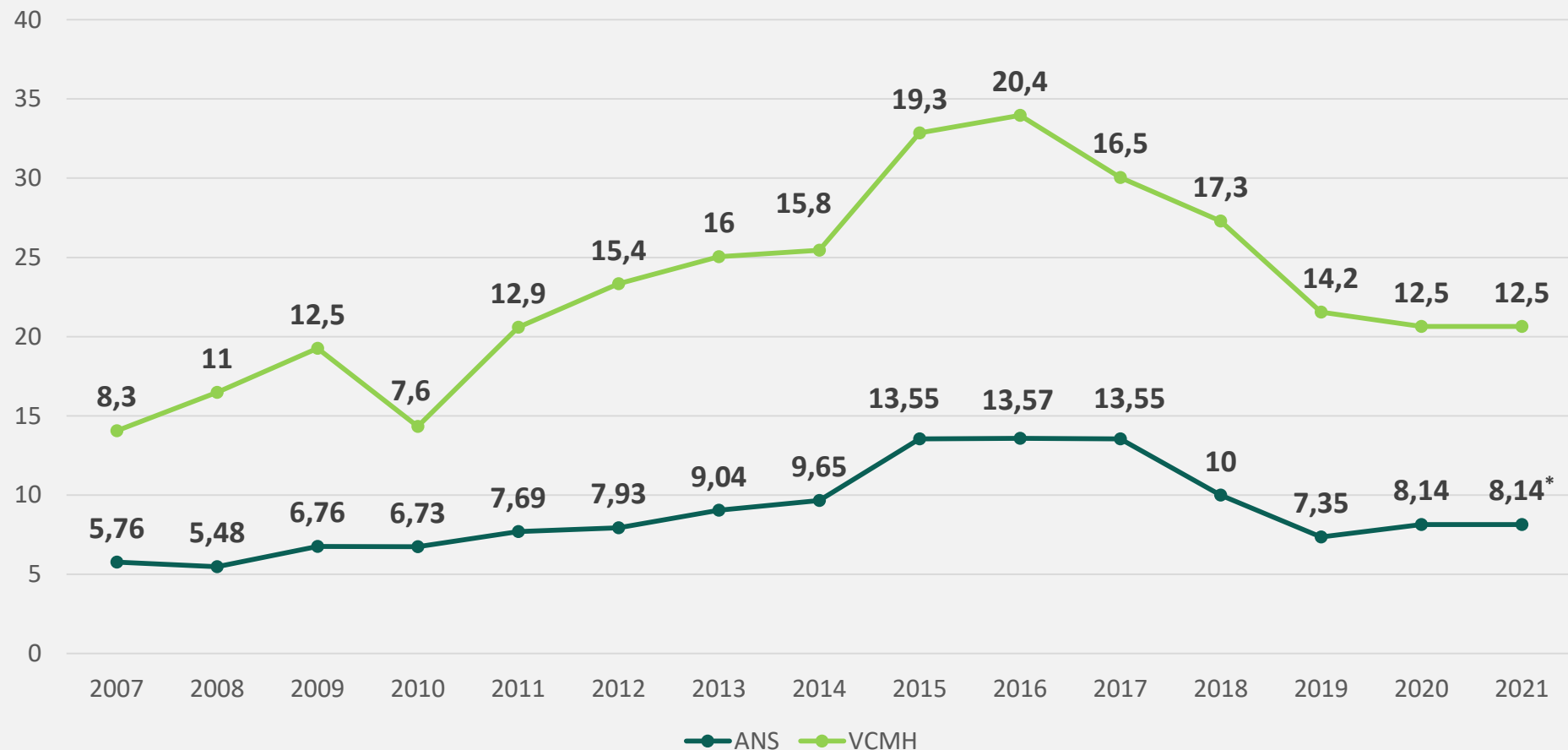


## ALGUNS CENÁRIOS QUE IMPACTAM OS CUSTOS ASSISTENCIAIS

- Inflação médica acima dos índices gerais de preços
- Custo da intermediação dos planos coletivos por adesão
- Ausência de regulação dos preços sobre os demais elos da cadeia de valor (por exemplo, materiais e medicamentos)
- Incorporação de tecnologias sem a devida análise técnica de custo-efetividade
- Judicialização e concessões de coberturas sem previsão contratual
- Desperdícios, fraudes e uso não consciente do plano de saúde
- Baixa governança nas relações entre os elos da cadeia de valor
- Falta de integração entre os setores público e privado



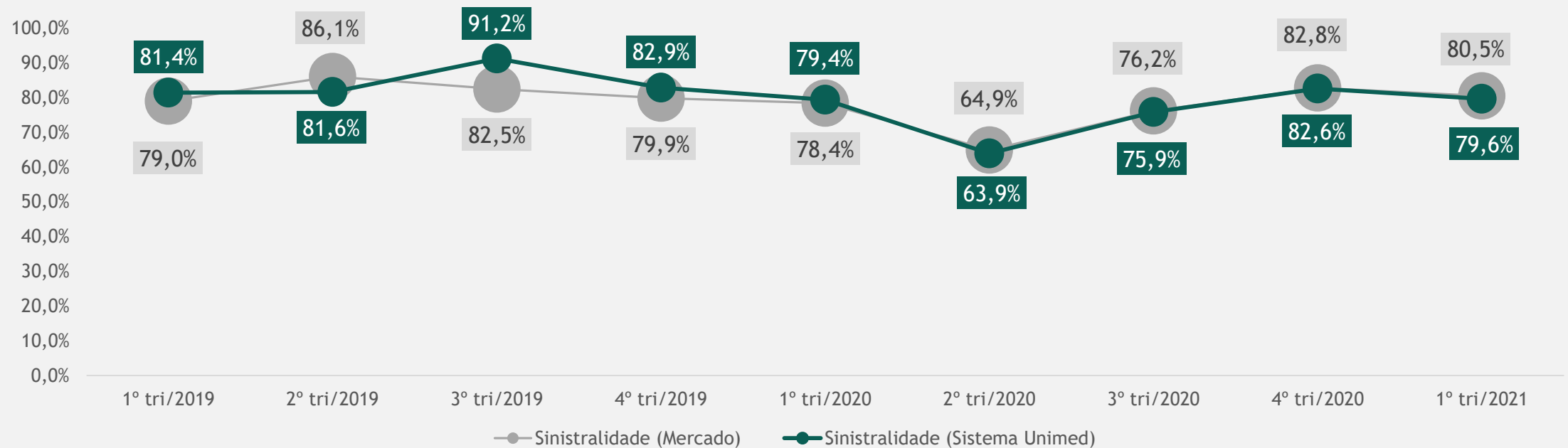
# DEFASAGEM ENTRE A INFLAÇÃO MÉDICA E OS ÍNDICES DE REAJUSTE DA ANS



\*Reajuste ANS: o percentual máximo de reajuste dos planos individuais ou familiares contratados a partir de janeiro de 1999 ou adaptados à Lei nº 9.656/98 ficou em 8,14% e é válido para o período de maio de 2020 a abril de 2021.

VCMH: Índice de Variação de Custo Médico-Hospitalar. Unimed do Brasil, indicadores Unimed Consultoria Atuarial (Unica).

# A PANDEMIA DE COVID-19 E OS IMPACTOS NA VARIAÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS



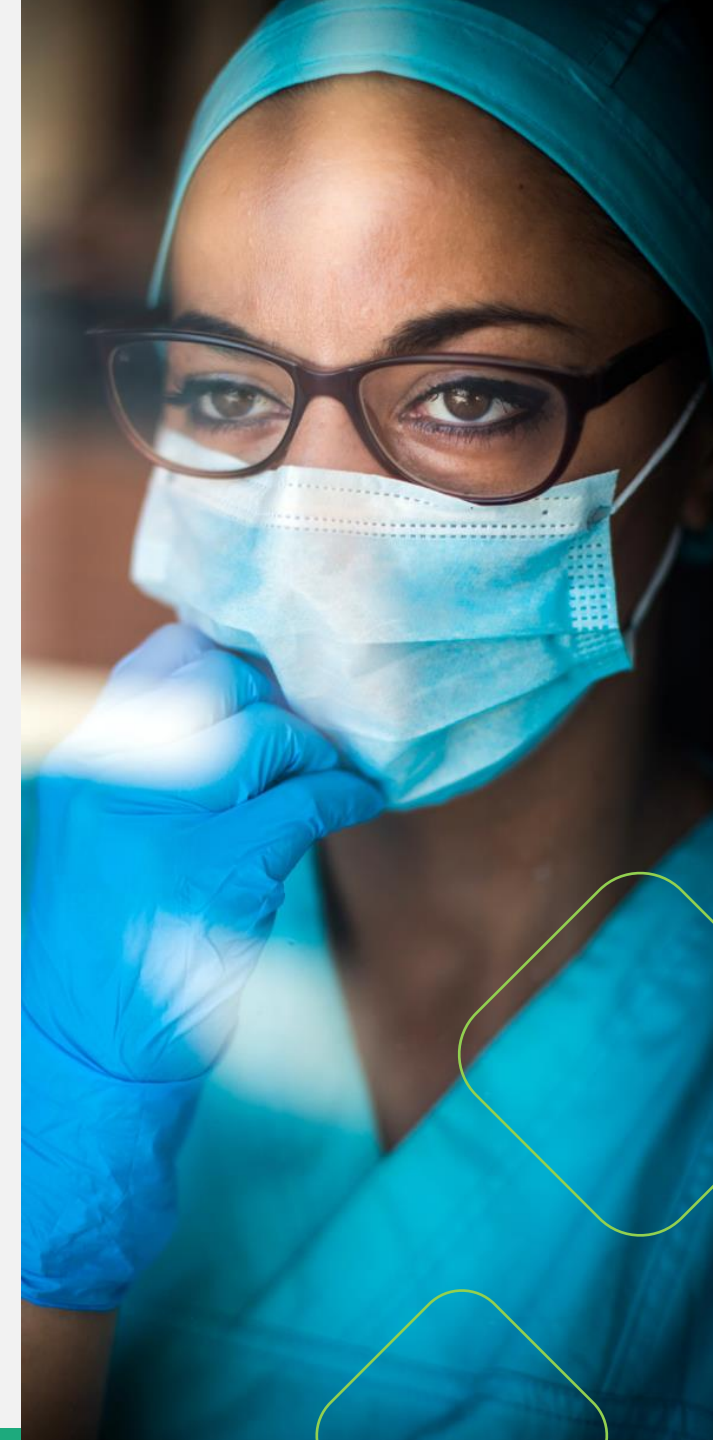
Fontes: ANS, Nota Técnica do Boletim COVID-19, maio/2021, dados até abril/2021. Unimed do Brasil, Monitoramento Econômico-Financeiro.





# Impactos e reflexões

1. Os custos e a eficiência do setor de saúde são um **desafio global**.
2. Os planos de saúde oferecem respostas a **25% dos brasileiros**.
3. As operadoras **transferem recursos para a cadeia de valor** a partir das demandas dos clientes, não gerando custos por si mesmas.
4. Os reajustes são **recomposições de custos**. Para equacioná-los, é preciso **atuar sobre as distorções** que levam ao aumento excessivo desses custos.
5. A pandemia evidenciou a **importância da cobertura de planos de saúde** e de outros seguros para a proteção das famílias.
6. Também gerou um **ambiente de excepcionalidade**, provocando grandes variações nos custos assistenciais.
7. Portanto, o ideal é termos um **ponto de equilíbrio nos reajustes**, que não sobrecarregue os beneficiários nem exclua seu acesso à saúde suplementar, e também não comprometa a viabilidade das operadoras.





# OBRIGADO

Paulo Ricardo Brustolin

Superintendente Executivo da Unimed do Brasil

[pauloricardobrustolin@unimed.coop.br](mailto:pauloricardobrustolin@unimed.coop.br)

11 3265 4098

**Unimed**   
Brasil