

IBA – CT Saúde 2020

Rio de Janeiro, 22 de junho de 2020.

Ao
Congresso Nacional – Câmara dos Deputados
A/c. Rodrigo F. I. E. Maia
M. D. Presidente

**Assunto: Setor Privado de Saúde Suplementar – Aprimoramento da Regulamentação
Projeto Lei nº 1.542/2020 – Senado Federal**

O **IBA – Instituto Brasileiro de Atuária** é uma Sociedade civil sem fins lucrativos que tem por objetivo:

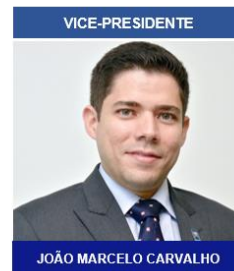
- **Incentivar** e proporcionar a pesquisa, o desenvolvimento e o aperfeiçoamento da ciência atuarial
- **Colaborar** com as instituições de seguros, resseguros, previdência, organizações bancárias e congêneres;
- **Cooperar com o estado**, no campo de atuação do profissional de atuária e na implementação da técnica atuarial.

O Instituto é galgado na atividade dos atuários, regulamentada pelo **Decreto-Lei 806/1969** e **Decreto nº 66.408, de 03 de abril de 1970** e mantém em sua estrutura:

1 – Comitês Técnicos de Pronunciamentos Atuariais nos diversos segmentos, tais como: riscos de saúde suplementar (setor privado), seguros de vida e de danos (patrimoniais), previdência complementar, aberta e fechada; regimes próprios e capitalização e outros.

2 – Grupos de Trabalho: composta por atuários que dedicam seu tempo para contribuir no debate de temas de interesse da comunidade atuarial, inclusive e especialmente no setor acadêmico, tanto em Universidades Federais, quanto em Privadas.

O IBA é administrado por meio de uma diretoria colegiada, eleita para períodos de dois anos, composta por 12 diretores e um presidente e vice presidente, conforme a seguir indicado:



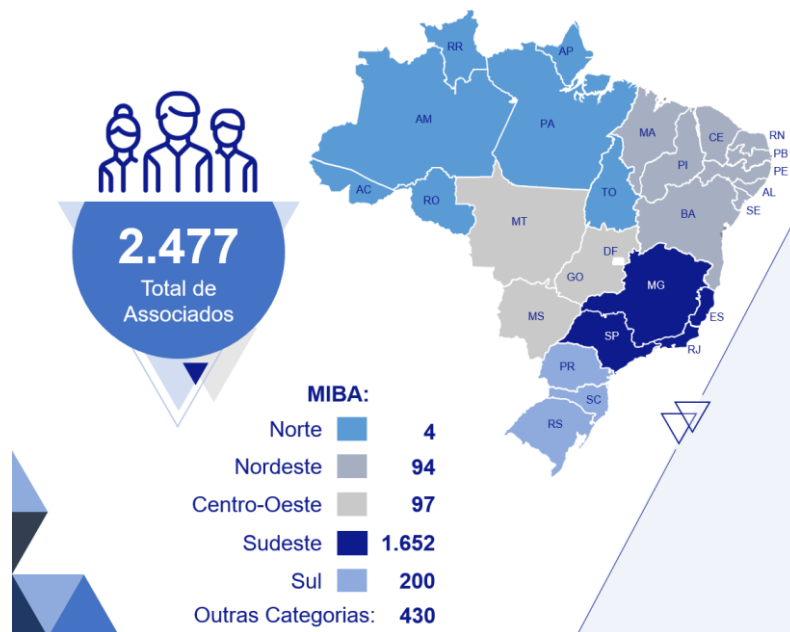
Da habilitação profissional do atuário

Atualmente o IBA é composto por mais de dois mil associados, em grande parte do território nacional, havendo diversas categorias de sócio. Para tornar-se atuário é necessário graduação universitária, havendo 18 universidades reconhecidas pelo MEC habilitadas ao ensino. O associado denominado MIBA – Membro do Instituto Brasileiro de Atuária corresponde ao associado que além de ter se qualificado como bacharel em ciências atuariais com diploma concedido por uma das faculdades habilitadas, passou no exame de admissão ao IBA, exame esse que qualifica o profissional. A prática do

exame habilita ao IBA ser associado ao IAA – International Actuarial Association, como um dos 73 membros plenos (full member)

https://www.actuaries.org/iaa/IAA/About_the_IAA/Membership/Full_Member/IAA/Membership_Directory/Full_Members.aspx. O associado da categoria AIBA corresponde aquele que não se submeteu ou não foi aprovado na respectiva prova.

QUANTOS SOMOS



Do papel do IBA no exercício profissional

O IBA, na qualidade de entidade agregadora e promotora do aperfeiçoamento da Ciência Atuarial e dos profissionais ligados a esta atividade, além de agregar a comunidade atuarial para o debate de questões de relevância da prática profissional, publica os pronunciamentos atuariais, que representam os princípios que regem a atividade atuarial e fundamentam as diretrizes para o exercício profissional. Além disso, o profissional associado é submetido ao código de ética. O IBA também atua como certificadora por segmento de atuação, podendo o atuário ingressar com pedido de certificação que é analisado por comissão especialmente designada para essa finalidade.

O atuário na saúde suplementar

O Atuário é o profissional preparado para mensurar e administrar riscos, uma vez que a profissão exige conhecimentos em teorias e aplicações matemáticas, estatística, economia, probabilidade e finanças, transformando-o em um verdadeiro arquiteto financeiro e matemático social capaz de analisar concomitantemente as mudanças financeiras e sociais no mundo.

Preservar o equilíbrio atuarial e financeiro e a solvência das operadoras do Setor Privado de Saúde Suplementar vem desafiando todos os *players* e se constitui em desafio comum atinente a toda a sociedade e vem sendo estruturado gradualmente, visto seu complexo comprometimento e risco de desequilíbrio. O momento é oportuno à demonstração da importante necessidade de aprimoramento nas relações entre os agentes, inclusive as de cunho técnico-atuarial. O mercado vem evoluindo de forma sólida, mas ainda está em fase de concluir os principais itens de sua consistência técnica, traduzidas pela integralidade dos provisionamentos atinentes e do aprimoramento na determinação da solvência necessária. As regras e operações de pulverização do risco também estão sendo implementadas.

O setor privado de saúde suplementar tem sua função e finalidade perfeitamente delineadas, tendo sua estruturação iniciada na Constituição Federativa do Brasil/1988, adotando o modelo Misto, cuja figura básica de participação do Setor Privado adentra à Lei nº 8.080/1.990, que criou e estruturou o Sistema Único de Saúde – SUS, e, de forma mais específica, finaliza pela Lei do Segmento Privado de Saúde – Lei nº 9.656/1.998. Tudo isto foi devidamente finalizado com a definição do Órgão Regulador, cuja Lei nº 9.961/2000, criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Portanto, estamos falando de mais de 20 anos de efetiva e minuciosa regulamentação e que, ainda, está na fase de consolidação.

O INSTITUTO BRASILEIRO DE ATUÁRIA – IBA vem de longa data trabalhando em conjunto com os Entes Reguladores: PREVIC/SPS, SUSEP e, especialmente, ANS, buscando aprimorar as relações e disseminar os Fundamentos e Princípios técnico-

atuariais que regem a Ciência Atuarial, transmitindo os aprendizados desenvolvidos e a expertise no pleno alinhamento dos objetivos regulatórios e fiscalizadores, que assegurem a Solvência e Expansão deste importante Setor. O IBA também vem contribuindo junto ao Judiciário disponibilizando interpretações técnico-atuariais que visam instrumentalizar processos complexos e que requerem moderadores independentes e com expertise no tema.

Assim, o **IBA**, dentro dos seus objetivos estatutários de promover o desenvolvimento da cultura dos fundamentos e princípios da Ciência Atuarial, figuras que lastreiam a atividade dos atuários, regulamentada pelo Decreto-Lei 806/1969 e Decreto nº 66.408, de 03 de abril de 1970 e em consonância com a determinação de permanente contribuição com o aprimoramento das relações atuariais com o bem-estar da sociedade e contribuição técnica com os órgãos reguladores, já emitiu diversos Pronunciamentos Atuariais - CPA, sempre acolhidos e ratificados pelo Órgão Regulador de Seguros e Resseguros. No Segmento Privado de Saúde também já foram emitidos dois (2) CPAs, sendo um de características gerais a todos os setores - CPA nº 001 e, de forma mais específica, o CPA nº 010.

Estes dois documentos reiteram e visam estabelecer os requisitos atuariais atinentes ao desenvolvimento dos trabalhos, para este importante segmento.

O IBA, dentro destes objetivos estatutários de promover o desenvolvimento da cultura e dos fundamentos e princípios da Ciência Atuarial, figuras básicas e seculares nas operações de risco de saúde, e com o objetivo de contribuir para o aprimoramento das regulações com os órgãos reguladores e, em especial, estes Agentes representativos do Povo e da Sociedade Estruturada, vem respeitosamente se colocar ao dispor desta Casa para qualquer contribuição, esclarecimento e/ou providência objetivando aprimorar e ajustar de forma independente os temas tratados e relativos a este Setor.

Com fulcro a cumprir sua missão, permita-nos destacar que o milenar Princípio do Mutualismo, acolhido pela lei básica - 9.656, em artigo 1º formaliza de modo contundente que os aportes destas operações são efetuados e mantidos pelo o seu público, conforme fica evidenciado o texto legal:

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, **mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;**

Grifo nosso

Outro ponto importante, ditada pelas Leis da Estatística, que viabiliza a operação é relativa aos valores médios de aporte, segundo os parâmetros técnicos de dimensionamento do risco e sua respectiva severidade. Esta figura permite ajustar o orçamento dos aderentes ao seguro e, ainda que haja oscilações e até mesmo incerteza quanto à efetiva ocorrência do dano a um determinado indivíduo, esta aleatoriedade do risco é condição inerente à segurança das operações. Todavia, o montante suficiente à garantia da operação se mantém pelos respectivos aportes. É importante evidenciar que estes aportes formam as provisões técnicas, que são suportadas pelos denominados ativos garantidores, que são recursos custodiados junto ao órgão regulador – ANS. Portanto, não se constituem em recursos das respectivas operadoras.

Portanto, é importante ter presente que uma eventual figura de não-aporte expõe o fundo de mutualismo à insegurança de sustentação técnica-atuarial futura.

O Projeto de Lei (PL) nº 1.542/2020, aprovado em 02/06/2020 pelo Senado Federal, ao introduzir o inciso II, art. 3º-A na Lei nº 13.979/2020, suspendendo por 120 (cento e vinte) dias os reajustes das contraprestações pecuniárias, inclusive os reajustes oriundos por mudança de faixa etária (embora não caracterizem reajuste propriamente dito, mas sim um reenquadramento por mudança de faixa de risco), cria uma dupla instabilidade neste mercado com o não cumprimento de regras contratuais e legais e com o comprometimento da capacidade financeira das operadoras, especialmente num momento crucial para o combate à pandemia causada pelo Novo Coronavírus justamente em um momento em que o governo e a sociedade estão unindo esforços para dar suporte, inclusive econômico, às instituições e aos profissionais que estão na linha de frente de combate a esta situação/momento.

Além disso, o reenquadramento etário (vulgarmente chamado de “reajuste por mudança de faixa etária”), calculado atuarialmente quando da precificação dos planos de saúde, está atrelado ao custo relacionado à atenção e ao cuidado da saúde das pessoas pertencentes aos respectivos grupos etários e é notório o entendimento de que os custos relacionados aumentam conforme os indivíduos envelhecem.

Desde 2004, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) determinou um limite aos ajustes nas mensalidades das pessoas com idades de 60 anos ou mais. Porém, de forma clara e irrefutável, todos os estudos nacionais e internacionais, têm apresentado que há um compromisso maior nestas idades mais elevadas e que frente a reestruturação demográfica o seu não equacionamento pode comprometer a sustentabilidade técnica do sistema privado e do público, por decorrência, como um todo. Melhor explicando, o congelamento do reenquadramento de mensalidades em função da mudança por faixa etária (“reajuste por faixa etária”), fará com que haja um menor subsídio das faixas etárias mais jovens para as mais envelhecidas, frente ao subsídio cruzado, criando deficiência nas arrecadações dos planos de saúde.

Apenas para o melhor entendimento financeiro, saibam: o sistema privado atendeu, em dezembro/2019, 47,5 milhões de beneficiários em Planos/Seguros médico-hospitalares, e 26 milhões de beneficiários vinculados a planos/seguros odontológicos, com pagamento de despesas assistenciais na ordem de R\$ 160 bilhões, ao não corrigir os valores de contribuição sem que seja possível que as pessoas precisem de menos atenção à saúde, com a não aplicação do reajuste e o reenquadramento das contraprestações em função da mudança etária expõe as operadoras de planos de assistência à saúde a severo risco de insuficiência de recursos para manter a própria assistência à saúde. Coloca também em risco os recursos ressarcidos ao SUS por esse segmento, que em 2019 representou R\$ 128 bilhões.

Destaca-se que o momento atual impõe a todo o setor econômico uma severa revisão dos seus acordos financeiros estabelecidos. Todavia, também é fático que há distintas formas de incidência e nível de impacto econômico-financeiro por distintas regiões do nosso imenso Brasil. A legislação atual já permite que as negociações sejam realizadas

segundo a capacidade de cada parte envolvida e os reajustes de planos individuais são arduamente fiscalizados pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Ademais, a eventual não aplicação de reajuste tende a representar uma exigibilidade futura, pela expectativa de demanda reprimida e agravamento dos riscos, que a prorrogação dos atendimentos eletivos vem a propiciar.

Enfim, nosso propósito ao destacar estes pontos é de colocar-nos ao dispor desta Instituição para qualquer colaboração e/ou esclarecimento técnico-atuarial, sempre primando pelo Princípio da Boa Fé, predominante nas operações de assunção de riscos, cuja Ciência Atuarial é a base econômico-matemática de estruturação.

Agradecendo a acolhida e reiterando nosso objetivo maior em prol do desenvolvimento estruturado deste importante setor.

Cordiais saudações,



Leticia Doherty
Presidente



Raquel Marimon
Diretora de Saúde
Glauce Carvas - Coordenadora de Saúde
J. A. Lumertz - Coordenador de Saúde Substituto

Membros do Grupo de Trabalho

Andréa Paixão
Glauce Carvas
J. A. Lumertz

Luana Souza
Lucas Ferreira
Luiz Vendramini

Maria Luiza Neme
Nazareno Júnior
Tatiana Gouvêa