

Riscos em Saúde Suplementar

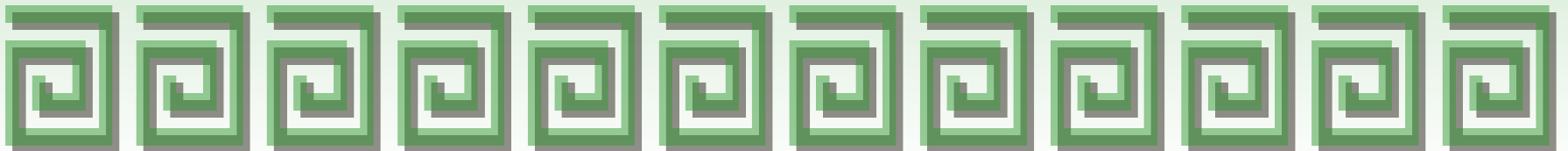
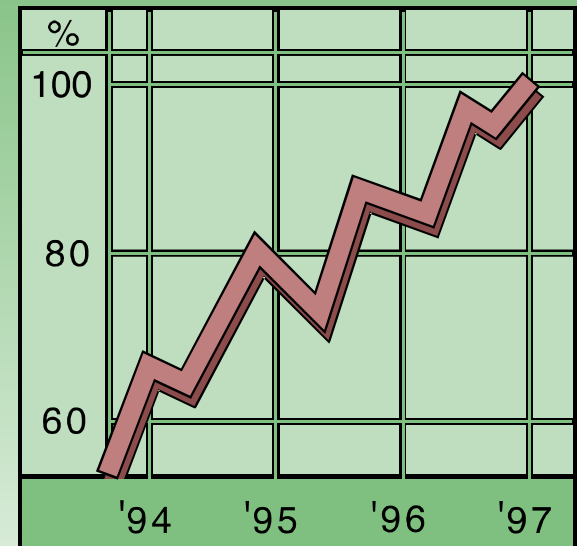
Uma visão atuarial dos riscos
inerentes aos Planos de
Assistência à Saúde



Luiz Fernando Vendramini

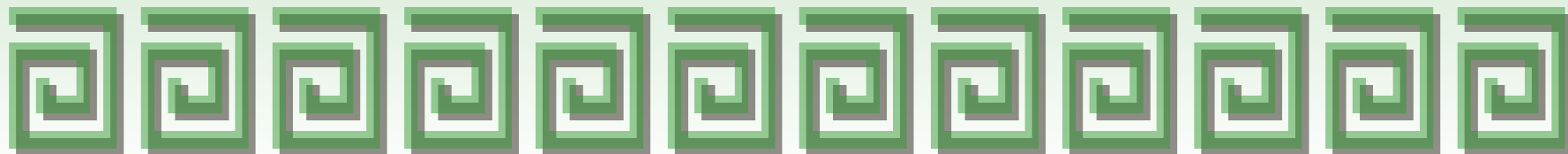
Principais Grupos de Risco

- ◆ Estatal;
- ◆ Demográfico;
- ◆ Econômico;
- ◆ Operação dos Produtos.



Risco Estatal

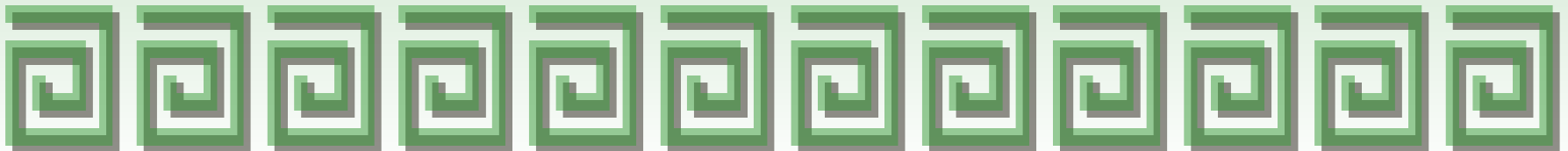
- ◆ Governo cumpre seu papel Constitucional:
 - ❖ Art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado”;
- ◆ Alterações na Lei nº. 9.656/98 e legislação complementar:
 - ❖ Inclusão de novos benefícios ou coberturas (remédios de uso domiciliar, compra de carências – portabilidade, fator moderador que não modera, etc.), sem custeio correspondente;
- ◆ Excesso de regulamentação do setor;
- ◆ Viés do judiciário em favor do réu (beneficiário);
- ◆ Reajuste de contratos desatrelados de critérios técnicos e atuariais.



Risco Demográfico

- ◆ Aumento da longevidade: descoberta do “elixir da longa vida”;
- ◆ Mudança nos padrões demográficos da população;
- ◆ Esperança de vida ao nascer:
 - ❖ 1980: 62,60 anos;
 - ❖ 2006: 72,18anos;
 - ❖ 2040: 79,95 anos.
- ◆ Índice de Envelhecimento:
 - ❖ 1980: 10,49%;
 - ❖ 2000: 19,77%;
 - ❖ 2020: 39,10%;
- ◆ Taxa de Fecundidade:
 - ❖ 1980: 4,06 filhos por mulher;
 - ❖ 2006: 2,27 filhos por mulher;
 - ❖ 2040: 1,86 filhos por mulher;
- ◆ Esperança de vida por idade atingida (60 anos, AT-2000):
 - ❖ Homens: 23,64 anos;
 - ❖ Mulheres: 26,53 anos.

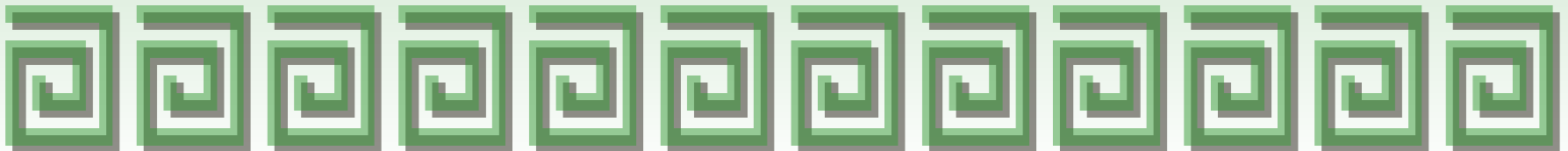
Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2000 e Projeção da População



Risco Econômico

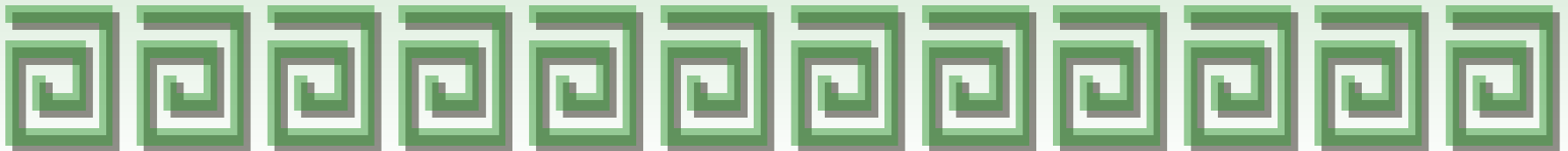


- ◆ Inflação em Saúde;
- ◆ Variação Cambial;
- ◆ Nível de Renda da População;
- ◆ Crescimento Econômico do País;
- ◆ Ponto de Saturação dos Preços;
- ◆ Necessidade de “Consumo”;
- ◆ Formas de Custeio;
- ◆ Aumento nas Tabelas dos Prestadores;
- ◆ Baixa Capitalização do Setor.



Risco de Operação dos Produtos

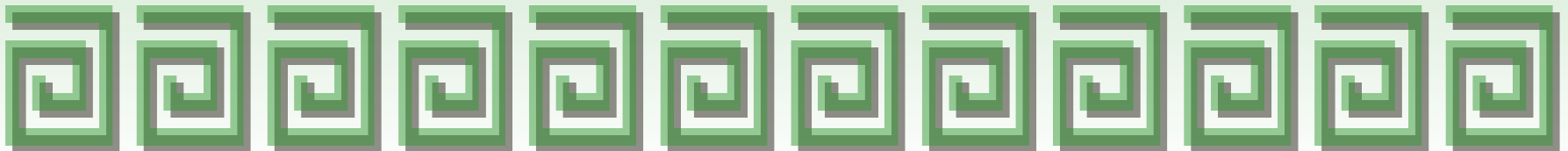
- ◆ Eventos de alto valor ou de alta complexidade que geram excessos de danos específicos (“*specific excess of loss*”);
- ◆ Mudanças nos padrões de sinistralidade, gerando danos na carteira como um todo (“*stop loss*”);
- ◆ Alterações nos padrões (protocolos) clínicos e cirúrgicos;
- ◆ Surgimento de novas epidemias;
- ◆ Implementação de novas tecnologias em saúde;
- ◆ Anti-seleção de risco: plano de doença e não de saúde



Pontos para Refletir



- ◆ Investir em prevenção de doenças e promoção à saúde (Saúde do Idoso);
- ◆ Aumentar a capitalização das operadoras através da formação de reservas de longo prazo que garantam **segurança, rentabilidade, liquidez e solvência**, constituindo Provisões Técnicas para:
 - ❖ Prêmio não Ganho, Insuficiência de Prêmio, Sinistros a Liquidar, Eventos Ocorridos e Não Avisados, Remissão, Benefícios Futuros (59 anos ou mais), Novas Tecnologias, Liminares, Contingências Diversas, Eventos Aleatórios, Grandes Riscos, etc.
- ◆ Introduzir mecanismos de seguro e resseguro;
- ◆ Projetar o fluxo de receitas e despesas da carteira, no longo prazo, sob ótica atuarial;
- ◆ Revisar os modelos de gestão da Medicina Supletiva.



Qualidade x Custos x Serviços

BENEFICIÁRIOS

(+) Qualidade

(-) Custos

(+) Serviços



PRESTADORES

(+) Qualidade

(+) Custos

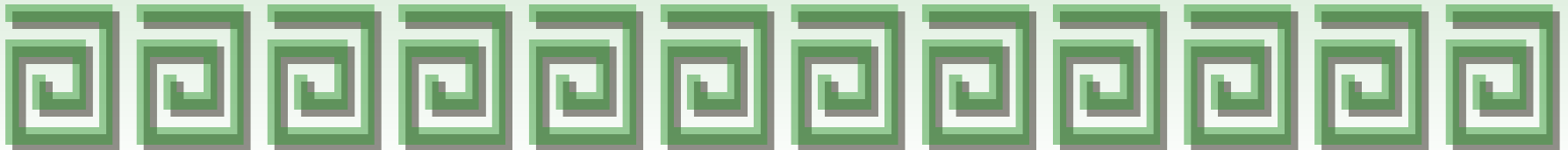
(+) Serviços

(+) Qualidade

(-) Custos

(-) Serviços

OPERADORAS



MUITO OBRIGADO !

Luiz Fernando Vendramini
vendramini@actuarial.com.br
(41) 3322-2110



ACTUARIAL – Assessoria e Consultoria Atuarial
Curitiba - PR