



INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Estudo Técnico

*Impacto Econômico-Financeiro sobre os planos de
saúde da prescrição em 1, 3, 5 ou 10 anos*

Autor: Equipe IESS

Superintendente Executivo: Luiz Augusto Carneiro

Impacto Econômico-Financeiro sobre os planos de saúde da prescrição em 1, 3, 5 ou 10 anos

SUMÁRIO EXECUTIVO

- O presente estudo avalia o impacto econômico-financeiro da discussão sobre o prazo prescricional para que os beneficiários de planos de saúde possam requerer a repetição do indébito, quando declarada a nulidade da cláusula contratual de reajuste pelo Poder Judiciário;
- A depender do prazo prescricional a ser definido pelo Superior Tribunal de Justiça, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão sofrer forte impacto econômico-financeiro, devido a impossibilidade de aplicação dos reajustes contratualmente previstos e a necessidade de devolução dos valores em dobro, que poderá ser solicitado em período de até 10 anos da ocorrência do evento;
- Para elaboração das estimativas foram analisados 77 (setenta e sete) processos judiciais em andamento e 910 (novecentos e dez) findos, bem como, foram utilizadas as informações divulgadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar no que diz respeito a distribuição de beneficiários de planos de saúde por faixa etária e a contraprestação média paga também por faixa etária;
- O estudo apresenta três cenários com aplicação dos prazos prescricionais, totalizando 12 possíveis resultados.
- O cenário mais otimista considerou prazo prescricional de 1 ano e que até 1% dos beneficiários com idade superior a 59 anos demandam judicialmente a nulidade das cláusulas de reajustes:
 - Nesta avaliação, o impacto econômico-financeiro será de R\$ 277,4 milhões (duzentos e setenta e sete milhões e quatrocentos mil reais) e o número esperado de ações é de pouco mais de 4 (quatro) mil processos;
- O cenário mais pessimista considerou prazo prescricional de 10 anos e previu que até 10% dos beneficiários com mais de 59 anos demandam judicialmente as cláusulas de reajustes dos contratos de planos de saúde:
 - Neste caso, o impacto econômico-financeiro alcança R\$ 32 bilhões (trinta e dois bilhões de reais), sendo esperado mais de 335 (trezentos e trinta e cinco) mil processos.
- Se considerado o pior cenário apresentado, o Patrimônio Líquido Ajustado das referidas empresas, que em dezembro de 2015 somava R\$ 33,8 bilhões (trinta e três bilhões e oitocentos milhões de reais), seria quase que totalmente consumido, restando assim, completamente comprometida a solvência do setor.

1. INTRODUÇÃO

Está em discussão no Superior Tribunal de Justiça, no julgamento dos Recursos Especiais 1.360.969/RS e 1.361.182/RS, a definição do prazo prescricional para que beneficiários de planos de saúde possam requerer repetição do indébito, após procedência de ação para revisão de cláusula contratual de reajuste por faixa etária considerada abusiva.

O impacto econômico-financeiro terá dimensão importante sobre a garantia de solvência e de sustentabilidade da saúde suplementar no Brasil, principalmente em decorrência da extensão, da relevância social e das características intrínsecas ao setor.

Para executar as estimativas foram analisados 77 processos judiciais ainda em discussão e 910 processos já encerrados. Atualmente, os principais casos em que se discute prazo prescricional são contestações de reajuste por mudança de faixa etária, em especial na passagem de 59 anos. Assim, para tornar o impacto tangível as estimativas consideram apenas estas contestações, por beneficiários que estão na faixa entre 59 e 69 anos.

Todavia, a decisão pela prescrição em 1, 3, 5 ou 10 anos vai trazer impacto ainda maior que este apresentado, uma vez que na prática haverá também contestação de reajuste na mudança das demais faixas etárias, bem como eventuais reembolsos que poderiam ser solicitados em até 10 anos da ocorrência do evento, entre diversos outros casos em que a prescrição determinará o tamanho do impacto econômico-financeiro.

É importante destacar também que as estimativas retratam apenas a situação atual, ou seja, no decorrer dos anos, conforme mais beneficiários migrarem de faixa etária e, nesse processo, contestarem judicialmente eventuais reajustes aplicados, o impacto econômico-financeiro será cumulativo ao apresentado neste relatório.

Foi levado em consideração também 3 cenários, no primeiro 1% dos beneficiários com

idade igual ou superior a 59 anos demandam na justiça a revisão do reajuste por mudança de faixa etária e a repetição do indébito. No segundo e no terceiro o percentual de beneficiários é de 5% e 10%, respectivamente.

Os valores calculados levam em consideração dois tipos de impacto: o primeiro é o valor a ser devolvido ao beneficiário caso julgada procedente a ação e o segundo mensura a defasagem no decorrer da vida do autor da ação entre o reajuste definido em contrato e o permitido na decisão judicial. É possível visualizar na seção "Considerações Gerais" o efeito destes dois impactos separadamente.

Na Tabela 1 são apresentados três tipos de cenários que contemplam as três probabilidades de porcentagem de beneficiário em relação com os quatro períodos analisados. O cenário mais conservador é composto com até 1% dos beneficiários que demanda judicialmente com prazo prescricional de até 1 ano sendo o número esperado de ações de pouco mais de 4 mil processos. Este cenário econômico-financeiro gera um impacto de R\$ 277,4 milhões (duzentos e setenta e sete milhões e quatrocentos mil reais). Vale ressaltar que a amostra de processos utilizada para fazer este trabalho era de cerca de 1 mil (mil) ações no Estado do Rio de Janeiro, o que torna improvável este cenário de apenas 4 mil (quatro mil) processos em todo o país.

Já no cenário menos conservador, em que até 10% dos beneficiários entram com processos judiciais e o prazo prescricional é de 10 anos, o impacto econômico-financeiro alcança R\$ 32 bilhões (trinta e dois bilhões de reais), sendo esperado mais de 335 mil processos (Tabela 1).

Nota-se que tão importante quanto os valores dimensionados é a variação do impacto financeiro conforme alterado o período prescricional. Ao compararmos o cenário que compõe 1% dos beneficiários com 10% de beneficiários em 10 anos, verificamos que o último cenário cresce mais de 11 vezes que o primeiro (Tabela 1).

TABELA 1 - TABELA 1 - POTENCIAL IMPACTO ECONÔMICO – FINANCEIRO EM DIFERENTES CENÁRIOS PARA PRESCRIÇÃO LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO A REPETIÇÃO DE INDÉBITO E A DEFASAGEM ENTRE REAJUSTE PREVISTO NO CONTRATO E O DEFINIDO NA SETENÇA (TABELA 2 + TABELA 3). (VALORES EM R\$ E ENTRE PARÊNTESES O NÚMERO ESTIMADO DE PROCESSOS JUDICIAIS)

PERCENTUAL DE BENEFICIÁRIOS COM DEMANDA JUDICIALMENTE	PERÍODO DE PRESCRIÇÃO			
	1 ANO	3 ANOS	5 ANOS	10 ANOS
1% benef.	277,4 milhões 4.277 processos	824,6 milhões 11.748 processos	1,5 bilhão 19.219 processos	3,2 bilhões 33.577 processos
5% benef.	1,4 bilhão 21.385 processos	4,1 bilhões 58.741 processos	7,4 bilhões 96.096 processos	16,0 bilhões 167.884 processos
10% benefi.	2,8 bilhões 42.771 processos	8,2 bilhões 117.481 processos	14,7 bilhões 192.191 processos	32,0 bilhões 335.768 processos

Fonte: Elaborado pelo IESS

Outro ponto relevante é como estes valores serão absorvidos pela totalidade das operadoras de planos de saúde, buscando identificar em especial se o setor permaneceria solvente.

Em relação a este, a partir de informação contábil das empresas divulgada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS é possível identificar que o patrimônio líquido ajustado das operadoras de planos de saúde somava R\$ 33,8 bilhões (trinta e três bilhões e 800 milhões de reais) em dezembro de 2015. O valor mínimo requerido pela própria ANS para que o setor permaneça solvente, ou seja, para que as empresas consigam garantir a assistência aos beneficiários ao longo do tempo, era de R\$ 36,2¹ bilhões (trinta e seis bilhões e 200 milhões de reais) no mesmo período.

Conclui-se, portanto, que já em dezembro de 2015 faltava às operadoras R\$ 2,4 bilhões (dois bilhões e 400 milhões de reais) para garantir a solvência. A ANS publicou normativo determinando às empresas para que até 2022

o setor tenha o capital mínimo requerido e a solvência das empresas esteja garantida.

Independente da decisão sobre o prazo prescricional, o impacto econômico-financeiro será substancial e não há como garantir a solvência do setor.

Todavia, no cenário mais drástico, quando o prazo prescricional é de 10 anos e o percentual máximo de beneficiários que recorre judicialmente é de 10%, o impacto econômico-financeiro total de R\$ 32,0 bilhões (trinta e dois bilhões de reais) consome praticamente a totalidade do patrimônio líquido do setor apurado em dezembro de 2015 (R\$ 33,8 bi), condenando a maioria se não a totalidade das operadoras à insolvência.

Para viabilizar o mercado de plano de saúde e para que este seja efetivo na proteção dos beneficiários é essencial preservar a solvência das operadoras, uma vez que somente a operadora solvente propiciará ao beneficiário a cobertura do risco contratado.

Cumprido destacar que o cenário atual também é desafiador, uma vez que 52 operadoras de planos de saúde estão em regime especial de direção fiscal decretado pela agência reguladora por problemas econômico-financeiros, segundo informação da própria

¹ A Instrução Normativa N°50 da Diretoria de Normas e Habilitação de Operadoras – DIOPE da ANS determina como deverá ser feito o ajuste do patrimônio líquido para cálculo da solvência. A Resolução Normativa N° 209 define a necessidade mínima de capital para garantia da margem de solvência. As Resoluções Normativas N°313 e N°373 definem que a necessidade mínima de capital em dezembro de 2015 era de 48,4% do valor total previsto na RN N°209, ou seja, R\$ 17,5 bilhões.

ANS no dia 04 de maio de 2016. Além disso, o site da ANS² contabilizava na mesma data um total de 15 operadoras de planos de saúde cujas atividades estavam sendo encerradas pela agência reguladora, a maioria delas por problemas econômico-financeiros.

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Os planos de saúde oferecem hoje assistência para 70,5 milhões de brasileiros, totalizando 48,8 milhões vinculados a contratos para cobertura de serviços médico-hospitalares e 21,7 milhões com cobertura odontológica.

Além da sua extensão, os planos de saúde também possuem características peculiares que os diferencia dos demais setores, como:

- Necessidade de constituir recursos para fornecer cobertura médico-hospitalares sem limite financeiro;
- Somente pode diferenciar preço por faixa etária do beneficiário;
- Têm elevado índice de permanência do beneficiário na operadora, ou seja, a relação operadora/beneficiário é de longo prazo, fazendo com que a maioria dos beneficiários possa fazer jus ao período máximo de prescrição;
- Lógica de precificação e de custos apurados anualmente, ou seja, os recursos pagos por todos os beneficiários no decorrer do ano são utilizados para custear as despesas de todos nesse mesmo período;
- Como a lógica financeira é anual, eventuais desequilíbrios devem ser corrigidos no próximo ano, por meio de reajuste de preços;

Destaca-se em relação às características do setor que, sob a perspectiva técnica e econômica e considerando que a lógica de precificação do plano de saúde é anual, o prazo prescricional deveria ser de no máximo 1 ano, inclusive em razão de todo o fundamento legal que a justifica.

Para realizar as estimativas de impacto financeiro, foram analisados 77 processos judi-

ciais, onde foi possível identificar que:

- A totalidade se refere a plano com cobertura médico-hospitalar e reajuste por mudança de faixa etária, mais precisamente na passagem de 59 para 60 anos de idade;
- Em 65% dos casos a decisão foi pela indenização simples e 35% pela dobrada;
- Em 66% das decisões a prescrição foi de cinco (5) anos, 27% em dez (10) anos, 4% em três (3) anos e 3% em um (1) ano.
- A maior condenação imposta, em processo ainda não transitado e julgado, é de R\$ 1,1 milhão e o valor médio de R\$ 281 mil (duzentos e oitenta e um mil reais - entre 19 processos);

Em um grupo de 910 processos judiciais já encerrados e correlatos ao caso em estudo, consolidados por operadora de plano de saúde associada à Abramge, o valor médio da sentença foi de R\$ 16.550,00 (dezesesseis mil e quinhentos e cinquenta reais).

Assim sendo, as estimativas de impacto econômico-financeiro levam em consideração o grupo atual de beneficiários de planos de saúde com idade igual ou superior a 59 anos e inferior a 69 anos, totalizando 3,7 milhões em março de 2016. Os valores a serem ressarcidos foram corrigidos pelo índice oficial de inflação do IBGE (IPCA) e a forma de devolução é a dobrada.

Conforme mencionado, o impacto econômico-financeiro apresentado anteriormente é resultado da necessidade de restituir os valores já pagos e da defasagem que se acumulará nos próximos anos entre o reajuste previsto no contrato e o decidido no julgamento.

ANÁLISE DE POTENCIAL IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO POR REPETIÇÃO DO INDÉBITO

Em relação a repetição do indébito, no cenário mais conservador, em que até 1% dos beneficiários demanda judicialmente e prazo prescricional de 1 ano, o valor a ser restituído é de R\$ 14,4 milhões (quatorze milhões e quatrocentos mil reais) (Tabela 2). Enquanto no cenário

² <http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/contratacao-e-troca-de-plano/troca-de-plano-de-saude-sem-cumprir-carencia/operadoras-em-fase-de-portabilidade-especial-e-portabilidade-extraordinaria>

oposto, em que até 10% dos beneficiários entram com processos judiciais e o prazo prescricional é de 10 anos, o montante alcança R\$ 14,5 bilhões (quatorze bilhões e quinhentos milhões de reais). Caso predominem as decisões pela forma de devolução simples, o valor resultante será exatamente a metade deste apresentado (Tabela 2).

Além disso, conforme o período de prescrição é alongado aumenta o número estimado de processos judiciais e cresce o valor médio das restituições. A restituição média calculada varia de R\$ 3.356,04 (três mil e trezentos e cinquenta e seis reais e quatro centavos) para a prescrição em 1 ano e no caso de prescrição em 10 anos até R\$ 43.046,97 (quarenta e três mil e quarenta e seis reais e noventa e sete centavos). Como se trata de valor médio de indenização, na prática haverá casos em que a sentença determinará valores inferiores e também superiores a este.

TABELA 2 - POTENCIAL IMPACTO ECONÔMICO - FINANCEIRO POR PERÍODO DE PRESCRIÇÃO - REPETIÇÃO DO INDÉBITO (VALORES EM R\$ E ENTRE PARÊNTESES O NÚMERO ESTIMADO DE PROCESSOS JUDICIAIS)

PERCENTUAL DE BENEFICIÁRIOS COM DEMANDA JUDICIALMENTE	PERÍODO DE PRESCRIÇÃO			
	1 ANO	3 ANOS	5 ANOS	10 ANOS
1% benef.	14,4 milhões 4.277 processos	126,4 milhões 11.748 processos	368,4 milhões 19.219 processos	1,4 bilhão 33.577 processos
5% benef.	71,8 milhões 21.385 processos	632,2 milhões 58.741 processos	1,8 bilhão 96.096 processos	7,2 bilhões 167.884 processos
10% benefi.	143,5 milhões 42.771 processos	1,3 bilhão 117.481 processos	3,7 bilhões 192.191 processos	14,5 bilhões 335.768 processos

Fonte: Elaborado pelo IESS

ANÁLISE DE POTENCIAL IMPACTO ECONÔMICO-FINANCEIRO POR DEFASAGEM ENTRE REAJUSTE PREVISTO NO CONTRATO E O DEFINIDO NA SENTENÇA

No que tange à defasagem entre o reajuste previsto em contrato e o decidido no julgamento, foram assumidas as premissas de que a decisão anule a cláusula de reajuste, determine a aplicação do reajuste anual para planos individuais autorizados pela ANS e que a expectativa média de vida do brasileiro é a divulgada pelo IBGE.

A partir destas premissas e considerando este impacto futuro a valor presente, apura-se no caso mais conservador, aquele que 1% dos beneficiários demanda judicialmente e período de prescrição de 1 ano, o impacto econômico-financeiro da ordem de R\$ 263,1 milhões (duzentos e sessenta e três milhões e 100 mil reais). Caso a situação seja a de prescrição em 10 anos e 10% dos beneficiários demandarem a revisão dos índices judicialmente o impacto alcança R\$ 17,6 bilhões (dezessete bilhões e seiscentos milhões de reais) (Tabela 3).

TABELA 3 - POTENCIAL IMPACTO ECONÔMICO – FINANCEIRO POR PERÍODO DE PRESCRIÇÃO – DEFASAGEM ENTRE REAJUSTE PREVISTO NO CONTRATO E O DEFINIDO NA SENTENÇA (VALORES EM R\$ E ENTRE PARÊNTESES O NÚMERO ESTIMADO DE PROCESSOS JUDICIAIS)

Percentual de beneficiários com demanda judicialmente	PERÍODO DE PRESCRIÇÃO			
	1 ano	3 anos	5 anos	10 anos
1% benef.	263,1 milhões 4.277 processos	698,1 milhões 11.748 processos	1,1 bilhão 19.219 processos	1,8 bilhão 33.577 processos
5% benef.	1,3 bilhões 21.385 processos	3,5 bilhões 58.741 processos	5,5 bilhões 96.096 processos	8,8 bilhões 167.884 processos
10% benefi.	2,6 bilhões 42.771 processos	7,0 bilhões 117.481 processos	11,0 bilhões 192.191 processos	17,6 bilhões 335.768 processos

Fonte: Elaborado pelo IESS

No que se refere às estimativas apresentadas neste trabalho, foram utilizadas uma série de informações, sendo a maioria delas publicadas pela ANS, como o número de beneficiários por faixa etária e o valor médio da contraprestação mensal.

A contraprestação média por faixa etária é apresentada na Tabela 4 e divulgado no estudo da ANS “Painel de Precificação Planos de Saúde: 2014”³. Os valores utilizados estão apresentados na coluna F da Tabela 4⁴.

Para calcular o impacto nos próximos anos da defasagem entre o reajuste definido em contrato e o determinado na sentença, foi considerada a determinação de que a contraprestação média na faixa de 59 anos ou mais não deveria ser de R\$ 808,02 (oitocentos e oito reais e dois centavos) e sim de R\$ 574,99 (quinhentos e setenta e quatro reais e noventa e nove centavos), o que é equivalente ao valor fixado na faixa anterior (R\$ 541,11) reajustado pelo índice de 6,26%⁵.

Por fim, também foi utilizado para cálculo da defasagem entre os reajustes previstos em contrato e o determinado na sentença a expectativa de vida da população brasileira prevista pelo IBGE⁶.

³ http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Foco/web_final_precificacao_2014.pdf

⁴ Os valores na coluna F foram apurados a partir do montante na coluna E corrigido pelo índice de reajuste de plano individual definido pela ANS em 2015, 13,55%.

⁵ Entre 2000 e 2015 o índice de reajuste para plano individual determinado pela ANS tem sido em média 1,76% superior à inflação oficial medida pelo IPCA. Assim, como a meta oficial de inflação no país é de 4,5%, presume-se que o reajuste da ANS nos próximos anos será a soma destes índices, ou seja, 6,26%.

⁶ <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/2012/>

**TABELA 4 - CONTRAPRESTAÇÃO MÉDIA MENSAL UTILIZADA NAS ESTIMATIVAS
(VALORES EM R\$)**

A	B	C	D	E	F
FAIXA ETÁRIA	INDIVIDUAL OU FAMILIAR	COLETIVO POR ADESÃO	COLETIVO EMPRESARIAL	PREÇO PONDERADO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO (2014)	PREÇO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO (2015)
0-18	150,08	122,55	109,95	120,61	136,96
19-23	181,14	148,32	133,06	141,94	161,17
24-28	210,05	170,62	153,68	163,56	185,72
29-33	236,26	193,89	173,45	184,02	208,95
34-38	260,54	213,26	191,48	203,47	231,04
39-43	301,22	245,14	220,62	235,48	267,39
44-48	374,11	303,15	273,93	294,08	333,92
49-53	468,65	375,52	338,52	368,82	418,79
54-58	600,01	474,04	430,51	476,54	541,11
59 ou mais	840,16	677,14	615,59	711,60	808,02

Fonte: Elaborado pelo IESS a partir de informações da ANS

IESS

**INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

IESS
Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42
CEP 04534 004, Itaim, São Paulo, SP
Tel (11) 3706.9747
contato@iess.org.br