



REVISÃO TÉCNICA ATUARIAL 2021

O duplo desafio de gestão

O Brasil enfrenta uma das maiores crises da sua história. A pandemia de Covid-19 impactou a economia de forma avassaladora em 2020. Com a disseminação da doença e desconhecimento sobre as formas de tratamento mais eficazes, a pandemia impôs restrições às atividades econômica, levando as empresas a postergarem investimentos e projetos previstos para 2020/2021.

Diante dos efeitos funestos da pandemia, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tentando atenuar o impacto financeiro na vida das pessoas e na renda familiar, em agosto de 2020 suspendeu a aplicação dos reajustes dos planos de saúde por variação de custos e mudança de faixa etária, no período entre setembro e dezembro daquele ano. O que impactou a Caberj de forma inesperada, uma vez que, embora nosso mês base fosse julho, havíamos, como de praxe, postergado a cobrança do reajuste para setembro.

Em novembro de 2020, a agência reguladora autorizou a recomposição dos custos decorrentes da suspensão

dos reajustes das contraprestações e a cobrança, a partir de janeiro de 2021, dos quatro meses do ano anterior (setembro a dezembro de 2020) em 12 parcelas.

Ciente do momento crítico e de seu papel social, a Caberj ampliou esse prazo para 24 meses, sem juros ou correção. Também assumiu um compromisso histórico ao iniciar o processo de isenção da coparticipação, estipulando que a mesma não seria cobrada a partir de 1º de janeiro de 2021 para os associados com idade igual ou superior a 80 anos.

A Caberj também se comprometeu a adotar um patamar de reajuste para 2021 limitado ao índice que vier a ser aprovado para o reajuste

dos vencimentos dos aposentados e pensionistas da PREVI-BANERJ. O referenciamento nesse índice só é possível pelo fato de a Caberj estar postergando a cobrança do percentual de reajuste (com data base de julho) para setembro, a ser pago em duas parcelas.

Depois de um período de fortes turbulências, começamos a enxergar os primeiros sinais de recuperação e de estabilidade. No entanto, há uma certa desconfiança em relação à retomada do crescimento que já vislumbramos - ainda que lenta. As expectativas de todos é que ela se consolide até o final de 2021, com reflexos positivos na área de saúde, que foi impactada fortemente pela pandemia.

O nosso compromisso permanente

Nos últimos 18 meses, desde que a Covid-19 começou a se disseminar em todo o país, a diretoria da Caberj e todo o time de colaboradores vêm envidando todos os esforços para dar suporte e a assistência necessária aos nossos associados nesse cenário crítico.

Já passamos por duas 'ondas' dessa pandemia que já vitimou mais de meio milhão de brasileiros, impactou todo o sistema de saúde no país e derubou a economia, mas continuamos firmes em nosso propósito de assegu-

rar a assistência à saúde de qualidade aos nossos associados, atuando de forma preventiva e curativa no combate à Covid-19.

Essa atuação foi conduzida por equipes multiprofissionais, mobilizando os nossos programas especiais – Maturidade, Programa de Gerenciamento Domiciliar (PGD) e Atendimento Eletivo Domiciliar (AED) –, com o suporte do Atendimento Domiciliar de Urgência (ADU), da Teleorientação (implementada em plena pandemia) e dos nossos Centros Médicos.

Com a pandemia evoluindo em ondas na virada de 2020 para 2021, a Caberj redobrou os cuidados preventivos, ampliando os canais de comunicação com os seus associados, ao mesmo tempo em que adotou uma série de medidas no sentido de promover a melhor gestão de uma carteira que está em um processo inevitável de envelhecimento ao mesmo tempo em que encolhe.

Esse é o desafio permanente da Caixa de Assistência à Saúde!

Garantia da função social

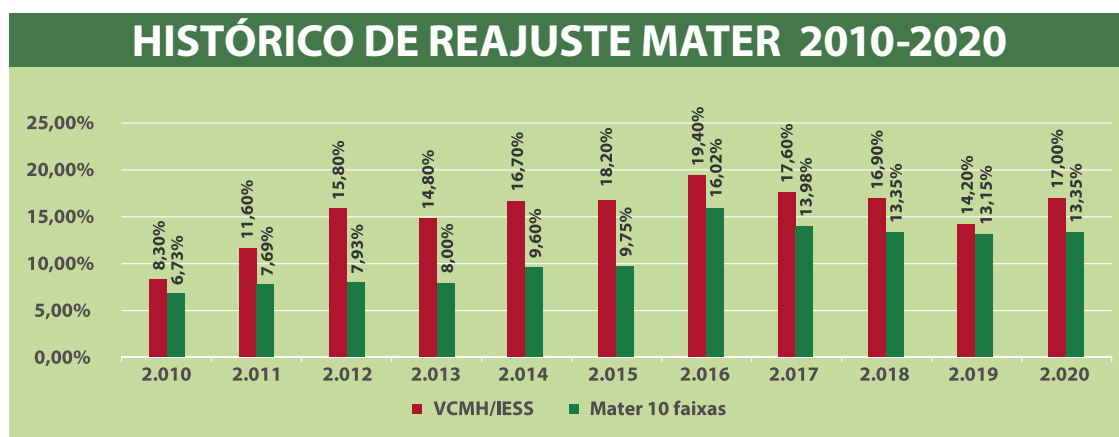
A Caberj mais uma vez reafirma seu compromisso de aplicar o menor reajuste possível. Ou seja: um índice que represente o mínimo necessário para preservar uma prestação de serviços de qualidade, como tradicionalmente é ofertada ao nosso corpo social.

E assumimos esse compromisso ciente da função social do plano de saúde para os nossos associados. Diferente do que ocorre com um contrato de previdência privada, pautado no mecanismo de capitalização, no qual o contratante poupa para, ao final de um período determinado, receber a importância capitalizada, no plano de saúde aplica-se o sistema de repartição simples – o mutualismo.

O que vem a ser mutualismo?

O mutualismo tem como princípio o sistema de repartição simples, que se baseia na reunião de um certo número de pessoas expostas aos mesmos riscos, possibilitando estabelecer o equilíbrio entre a utilização realizada pelo assistido e as contraprestações pagas. Dessa forma, ocorrendo um sinistro, este será absorvido pela massa coberta.

Isso nos remete ao conceito de risco assistencial. Um dos aspectos mais relevantes no risco é a faixa etária do assistido. Hoje 93% dos associados que têm o plano MATER estão na faixa etária superior a



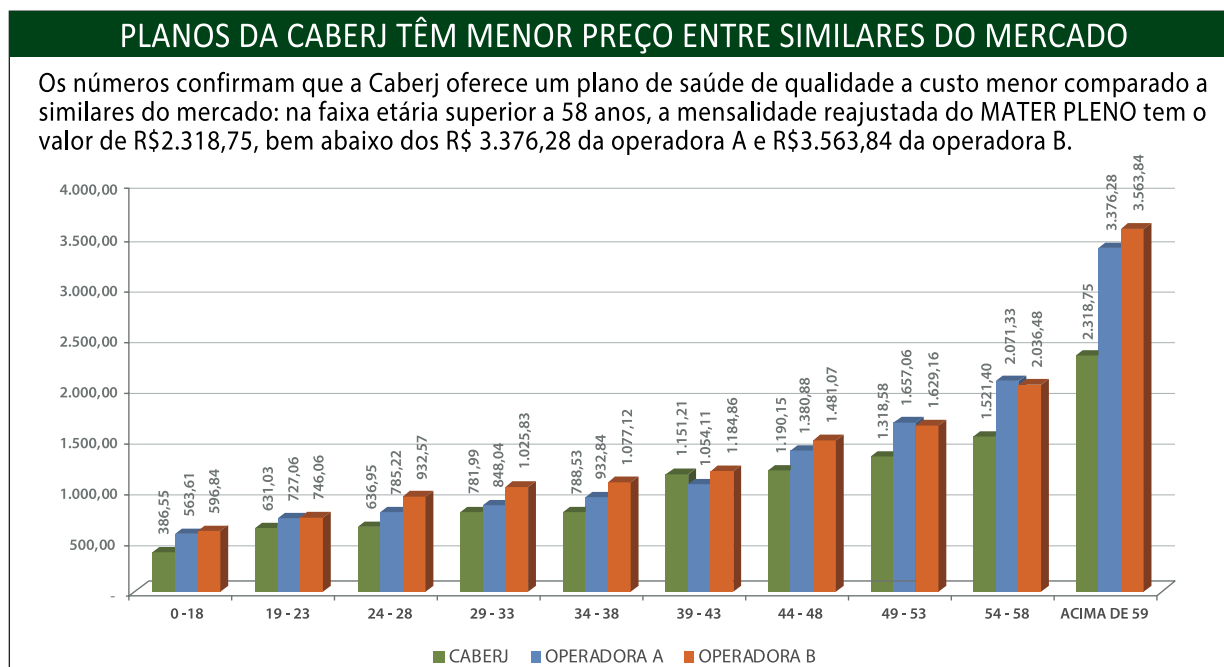
60 anos. Esse ponto é fundamental, pois quanto maior a faixa etária, maior o uso de procedimentos de alta complexidade – tornando os custos dessa faixa 10 vezes superior ao de faixas etárias mais baixas.

Uma estrutura assistencial de alto padrão

Prezados associados, realizamos na Caberj a gestão dos custos (fixos e variáveis) utilizando uma estrutura adequada, visando evitar o pagamento de valores acima dos padrões mercadológicos. Empenhamos um grande esforço na gestão dos custos variáveis, utilizando todos os recursos necessários, com emprego de metodologia e ferramentas modernas, como a inteligência artificial, referenciada por indicadores de uso.

Por conta disso, temos os menores preços do mercado, quando comparados com planos com o mesmo nível de benefícios e padrão de rede prestadora. Façam uma pesquisa e vocês irão confirmar que o plano Caberj oferece uma estrutura assistencial de qualidade e o menor custo!

Atuamos com empenho redobrado na gestão dos custos, condição essencial para colocarmos a prestação dos planos em patamares compatíveis com a capacidade de pagamento dos nossos associados, nosso maior patrimônio e razão da existência da Caberj.



Obs.: Por questões éticas, não divulgamos os nomes das operadoras pesquisadas.

ESCLARECIMENTO

Lembramos que o reajuste de planos de saúde coletivos, como o da CABERJ, não é regulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Nesse tipo de contrato, a legislação prevê que as operadoras podem fixar o reajuste anual, emitindo nota técnica fundamentada em estudo atuarial. A ANS estabelece o reajuste dos planos individuais e familiares, nos quais não há negociação coletiva. É importante enfatizar que cada operadora de plano de saúde possuiu um perfil assistencial exclusivo e conseqüentemente, um padrão de custo próprio.

Família MATER

Planos não comercializáveis – Participantes ativos – 8,25%

FAIXAS ETÁRIAS		BÁSICO			EXECUTIVO			PLENO			FAIXAS ETÁRIAS		MÁXIMUS		
De	Até	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	De	Até	2019	2020	2021
0	17	156,18	177,03	191,65	182,10	206,41	223,46	312,74	354,49	383,74	0	18	1.142,72	1.295,27	1.402,13
18	29	426,90	483,89	523,81	497,65	564,09	610,63	853,15	967,05	1.046,83	19	23	1.865,95	2.115,05	2.289,54
30	39	525,99	596,21	645,40	613,07	694,91	752,24	1.051,29	1.191,64	1.289,95	24	28	1.883,40	2.134,83	2.310,95
40	49	777,53	881,33	954,04	906,29	1.027,28	1.112,03	1.553,90	1.761,35	1.906,66	29	33	2.312,11	2.620,78	2.836,99
50	59	861,33	976,32	1.056,87	1.004,09	1.138,14	1.232,04	1.721,63	1.951,47	2.112,47	34	38	2.331,51	2.642,77	2.860,80
60	69	937,90	1.063,11	1.150,76	1.093,14	1.239,07	1.341,23	1.873,76	2.123,91	2.299,13	39	43	3.403,98	3.858,41	4.176,73
70 anos ou mais		937,90	1.063,11	1.150,76	1.093,14	1.239,07	1.341,23	1.873,76	2.123,91	2.299,13	44	48	3.519,04	3.988,83	4.317,91
											49	53	3.898,76	4.419,24	4.783,83
											54	58	4.498,37	5.098,90	5.519,56
											59 anos ou mais		6.856,12	7.771,41	8.412,55

Planos comercializáveis – Novas adesões ou retorno ao plano – 8,25%

FAIXAS ETÁRIAS		BÁSICO			EXECUTIVO			PLENO			ESPECIAL		
De	Até	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
0	18	237,22	268,89	291,07	276,49	313,40	339,26	315,03	357,09	386,55	252,02	285,66	309,23
19	23	387,35	439,06	475,28	451,46	511,73	553,95	514,28	582,94	631,03	411,42	466,34	504,81
24	28	390,98	443,18	479,74	455,70	516,54	559,15	519,11	588,41	636,95	415,28	470,72	509,55
29	33	479,94	544,01	588,89	559,41	634,09	686,40	637,31	722,39	781,99	509,83	577,89	625,57
34	38	483,98	548,59	593,85	564,08	639,38	692,13	642,64	728,43	788,53	514,10	582,73	630,81
39	43	706,67	801,01	867,09	823,61	933,56	1.010,58	938,22	1.063,47	1.151,21	750,56	850,76	920,95
44	48	730,51	828,03	896,34	851,50	965,18	1.044,81	969,96	1.099,45	1.190,15	775,97	879,56	952,12
49	53	809,34	917,39	993,07	943,33	1.069,26	1.157,47	1.074,63	1.218,09	1.318,58	896,23	1.015,88	1.099,69
54	58	933,80	1.058,46	1.145,78	1.088,38	1.233,68	1.335,46	1.239,92	1.405,45	1.521,40	1.003,78	1.137,78	1.231,65
59 anos ou mais		1.423,20	1.613,20	1.746,29	1.658,79	1.880,24	2.035,36	1.889,75	2.142,03	2.318,75	1.455,21	1.649,48	1.785,56

Família AFINIDADE

Planos não comercializáveis – Participantes ativos – 2,80%

FAIXAS ETÁRIAS		BÁSICO			PLENO			FAIXAS ETÁRIAS		AFINIDADE I			FAIXAS ETÁRIAS		MÁXIMUS		
De	Até	2019	2020	2021	2019	2020	2021	De	Até	2019	2020	2021	De	Até	2019	2020	2021
0	17	435,99	490,10	503,82	552,73	621,32	638,72	0	24	756,34	850,20	874,01	0	18	1.257,03	1.413,03	1.452,59
18	29	505,49	568,22	584,13	640,70	720,21	740,38	25	34	904,71	1.016,98	1.045,46	19	23	2.052,50	2.307,22	2.371,82
30	39	569,69	640,39	658,32	722,19	811,81	834,54	35	44	1.053,27	1.183,98	1.217,13	24	28	2.071,77	2.328,88	2.394,09
40	49	794,00	892,54	917,53	1.006,67	1.131,60	1.163,28	45	54	1.646,39	1.850,71	1.902,53	29	33	2.543,37	2.859,00	2.939,05
50	59	1.142,01	1.283,73	1.319,67	1.447,64	1.627,29	1.672,85	55	59	2.091,50	2.351,06	2.416,89	34	38	2.564,69	2.882,97	2.963,69
60	69	1.697,57	1.908,24	1.961,67	2.152,09	2.419,16	2.486,90	60	64	2.536,04	2.850,76	2.930,58	39	43	3.744,42	4.209,10	4.326,95
70 anos ou mais		2.163,28	2.431,74	2.499,83	2.742,48	3.082,82	3.169,14	65	69	3.196,14	3.592,78	3.693,38	44	48	3.870,95	4.351,33	4.473,17
								70 anos ou mais		3.287,36	3.695,32	3.798,79	49	53	4.288,74	4.820,97	4.955,96
													54	58	4.948,25	5.562,33	5.718,08
													59 anos ou mais		7.540,00	8.475,71	8.713,03

Planos comercializáveis – Novas adesões ou retorno ao plano – 2,80%

FAIXAS ETÁRIAS		BÁSICO			EXECUTIVO			PLENO			ESPECIAL			I NACIONAL		
De	Até	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
0	18	359,05	403,61	414,91	413,74	465,09	478,11	497,68	559,44	575,10	347,79	390,95	401,90	574,84	646,18	664,27
19	23	374,71	421,21	433,00	431,85	485,44	499,03	519,45	583,91	600,26	347,79	390,95	401,90	666,81	749,56	770,55
24	28	420,37	472,54	485,77	484,47	544,59	559,84	582,78	655,10	673,44	347,79	390,95	401,90	666,81	749,56	770,55
29	33	473,02	531,72	546,61	509,24	572,44	588,47	612,56	688,58	707,86	365,18	410,50	421,99	766,84	862,00	886,14
34	38	489,51	550,26	565,67	564,11	634,12	651,88	678,54	762,75	784,11	419,96	472,08	485,30	766,84	862,00	886,14
39	43	691,10	776,87	798,62	751,29	844,53	868,18	903,74	1.015,89	1.044,33	705,53	793,09	815,30	1.150,25	1.293,00	1.329,20
44	48	879,35	988,48	1.016,16	1.013,26	1.139,01	1.170,90	1.218,83	1.370,09	1.408,45	959,52	1.078,60	1.108,80	1.437,82	1.616,25	1.661,51
49	53	907,81	1.020,47	1.049,04	1.046,12	1.175,94	1.208,87	1.258,36	1.414,52	1.454,13	988,31	1.110,96	1.142,07	1.509,71	1.697,07	1.744,59
54	58	1.203,12	1.352,43	1.390,30	1.386,37	1.558,42	1.602,06	1.667,64	1.874,59	1.927,08	1.215,62	1.366,48	1.404,74	1.811,65	2.036,48	2.093,50
59 anos ou mais		2.153,50	2.420,75	2.488,53	2.481,11	2.789,02	2.867,11	2.984,50	3.354,88	3.448,82	2.078,71	2.336,68	2.402,11	2.898,64	3.258,36	3.349,59

O impacto da constante evolução da medicina

O mercado da medicina diagnóstica é um dos que mais evolui e inova a cada ano. O avanço das tecnologias permite que os exames de diagnósticos sejam feitos em menor tempo e com mais qualidade e precisão.

A tendência é de um cenário de desenvolvimento contínuo, com o surgimento de diversas 'health tech' (inovações tecnológicas na área de saúde), focadas na geração de soluções para os diversos segmentos que permeiam os cuidados do paciente, como é o caso das wearables (objetos inteligentes) – itens do nosso cotidiano, como relógios, com pequenos dispositivos de computação sem fio conectados a eles que transmitem informações sobre a pessoa que o utiliza, como sinais de batimento cardíaco, pressão, distância percorrida etc.

Temos também soluções paperless (sem uso de papel), telemedicina, inteligência artificial. Recursos para a medicina digital, com o objetivo de otimizar o atendimento e o tratamento por meio da automação. Tecnologias que visam um cuidado digital da saúde e que vem sendo incorporadas por toda a cadeia de valor da saúde, como a suplementar.

Enfim, a Caberj, assim como outras operadoras, tem a necessidade de acompanhar os progressos da medicina, como sempre fez. Todavia, esses avanços na incorporação de inovações tecnológicas implicam também na incorporação de novos custos. Uma conta que precisa fechar e que é acrescida continuamente por outro fator inevitável: o envelhecimento populacional, demandando procedimentos de alta complexidade em larga escala.

Esses dois fatores são exatamente os mais prevalentes na estrutura assistencial da Caberj. E os estudos demonstram que é preciso uma mudança de atitude de todos os envolvidos nesse processo para racionalizar e reduzir a frequência de utilização dos serviços, para atenuar essa inflação que impacta tanto a saúde financeira das operadoras como dos beneficiários. Médicos precisam fazer uso de protocolos na indicação de exames complementares e de internação. O modelo de pagamento necessita ser imediatamente reformulado. Fundamentalmente, todos concordam com a necessidade de conduzir

o processo assistencial na direção da medicina preventiva, com foco na atenção primária.

O que não é novidade para a Caberj, que há duas décadas vem investindo nessa proposta. Temos uma carteira de pessoas com faixa etária alta, que apresentam doenças crônicas como diabetes, hipertensão, cardiopatia, obesidade, doenças pulmonares, degenerativas e o câncer, incluindo suas principais complicações, acidente vascular cerebral (AVC), infarto agudo do miocárdio, disfunção pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), dentre outras. Hoje temos 93% de pessoas com mais de 60 anos no plano Mater. Graças a uma atuação preventiva da Caberj, reforçada a cada ano, podemos dizer que os nossos números se aproximam dos resultados das carteiras mais jovens, presentes nos planos de mercado.

O que é o reajuste

O reajuste é a reposição do valor necessário para a manutenção do equilíbrio nos gastos da operadora, que, no caso da Caberj, têm a seguinte distribuição: custos fixos de 15% e custos variáveis (custos médicos) de 85%.

No caso dos custos variáveis, o estudo atuarial utiliza como referência a VCMH (variação dos custos médicos e hospitalares), que considera as despesas médicas e hospitalares dos beneficiários de planos de saúde ocorridas em um determinado período.

Essas despesas envolvem o preço dos serviços de saúde, a inclusão de novas coberturas no rol de procedimentos da ANS, o percentual de aumento dos preços verificados nos segmentos ambulatorial e hospitalar, assim como os investimentos necessários no setor.

Também tem impacto no reajuste o índice de sinistralidade, que no caso da Caberj, é ainda maior em função do envelhecimento da carteira e da impossibilidade de oxigenação da mesma, o que só seria possível com a inclusão de novas vidas.

Sinistralidade

A sinistralidade é calculada considerando os custos com o beneficiário (sinistro), divididos pelo valor das mensalidades pagas (prêmio), sendo que cada uma das utilizações que o beneficiário faz do plano representa um sinistro.

A cobrança é retroativa

Com o objetivo de oferecer ao associado a oportunidade de melhor planejar o seu orçamento, a Caberj postergou a cobrança do reajuste anual, que deveria ser aplicado no boleto digital com vencimento em 10 de julho de 2021, para o boleto digital com vencimento em 10 de setembro, mês em que os aposentados e pensionistas vinculados à Previ-Banerj têm seus salários reajustados. Os valores referentes aos boletos digitais dos meses de julho e agosto (retroativos) serão cobrados em duas parcelas, junto com a mensalidade, já reajustada, de setembro e de outubro, respectivamente.

ENTENDA A COBRANÇA RETROATIVA

MÊS	Valor de mensalidade hipotética de R\$100,00, que teve reajuste de R\$20
JULHO/21 BOLETO DIGITAL: 10/07/21	Mensalidade sem cobrança de reajuste
AGOSTO/21 BOLETO DIGITAL: 10/08/21	Mensalidade sem cobrança de reajuste
SETEMBRO/21 BOLETO DIGITAL: 10/09/21	Mensalidade reajustada (R\$120,00) + parcela do reajuste de julho (R\$20,00)
OUTUBRO/21 BOLETO DIGITAL: 10/10/21	Mensalidade reajustada (R\$120,00) + parcela do reajuste de agosto (R\$20,00)
NOVEMBRO/21 (EM DIANTE) BOLETO DIGITAL: 10/11/21	Mensalidade reajustada de R\$120,00

Atenção: A ANS somente permite que se postergue a aplicação dos reajustes por dois meses.



Fale comigo no WhatsApp!
21 97220-7284