

# ÍNDICES DE REAJUSTE DOS PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL

**Rafael Vinhas**  
Gerência-Geral Regulatória  
da Estrutura dos Produtos

**Brasília, 04 de abril de 2016**

# Índices de Reajuste dos Planos de Saúde no Brasil

I. Tipos de Reajuste

II. Reajuste por Faixa Etária

III. Reajuste Anual

IV. Formação de Preço

# I - Tipos de Reajuste

## **Reajuste por Variação de Faixa Etária do beneficiário**

Fundamentado na variação do risco em função do aumento da idade do beneficiário. Ocorre cada vez que o beneficiário atinge uma idade que represente o início de uma nova faixa etária.

### **Previsão Legal - Lei nº 9656/98**

- A variação das contraprestações pecuniárias em razão da idade do consumidor, somente poderá ocorrer caso estejam previstas no contrato inicial as faixas etárias e os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, conforme normas expedidas pela ANS, ressalvado o disposto no art. 35-E (**art. 15**).
- Os contratos, regulamentos ou condições gerais dos planos de saúde devem indicar com clareza as faixas etárias e os percentuais de reajuste que serão aplicados a cada mudança de faixa etária (**artigo 16, IV**).

- **Regras diferenciadas em função da data de contratação do plano.**

## **Reajuste Financeiro Anual**

Fundamentado nas variações dos custos médico-hospitalares e limitados à periodicidade mínima de 12 meses.

### **Previsão Legal – Lei nº 9961/2000**, Competências da ANS – art. 4º:

- Autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência à saúde, ouvido o Ministério da Fazenda.
- Expedir normas e padrões para o envio de informações de natureza econômico-financeira pelas operadoras, para a homologação de reajustes e revisões.
- Monitorar a evolução dos preços de planos de assistência à saúde, seus prestadores de serviços, e respectivos componentes e insumos.

- **Regras diferenciadas em função da data e do tipo de contratação do plano.**

# II – Reajuste por Variação de Faixa Etária

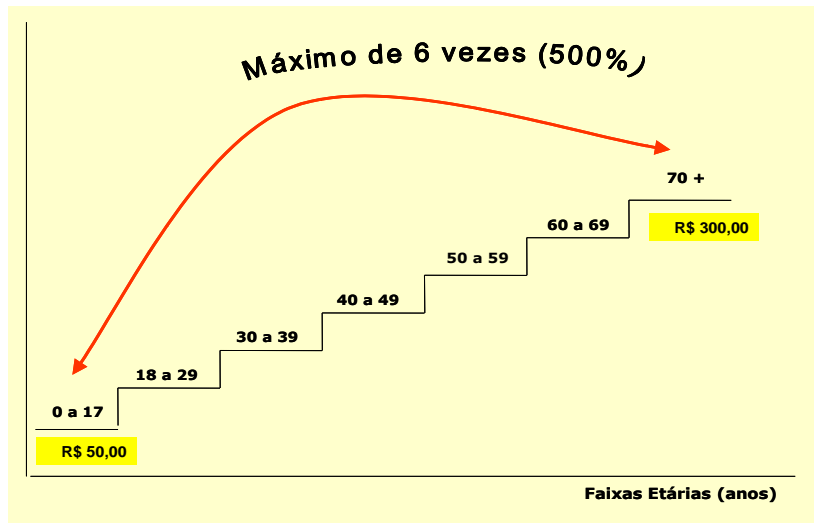
- Aumento aplicado na contraprestação pecuniária do plano em razão da mudança de idade do beneficiário.
- Ocorre cada vez que o beneficiário atinge uma idade que represente o início de uma nova faixa etária.
- Visa garantir o pacto intergeracional.
- **Não há necessidade de autorização prévia da ANS**, desde que a cláusula esteja de acordo com o norma vigente à época da contratação.
- **Regras diferenciadas em função da data de contratação do plano.**

## **Planos não Regulamentados**, contratados antes da vigência da Lei 9.656/98 (até 01/01/99):

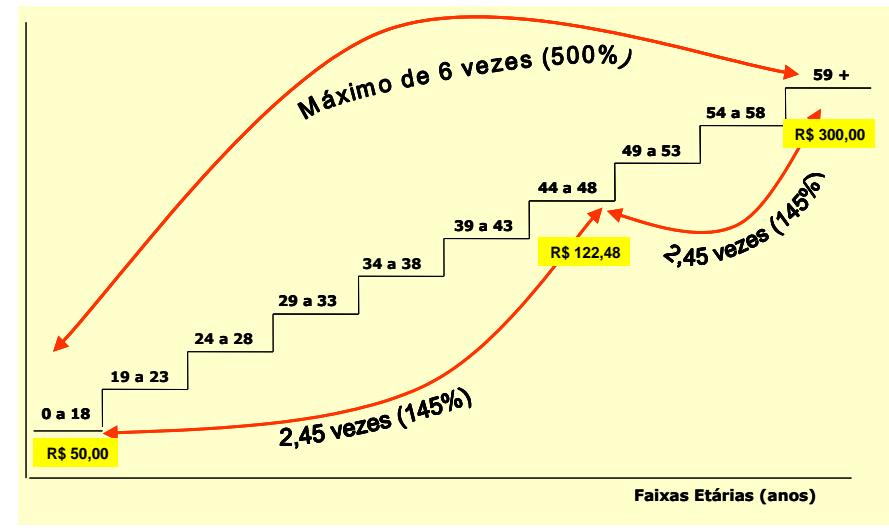
- A partir da publicação da decisão liminar do STF, na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIN 1931-8), em set/2003, são válidas todas as variações por mudança de faixa etária previstas nos contratos ou registradas em Notas Técnicas aprovadas pela SUSEP.

## **Planos Regulamentados**, contratados na vigência da Lei 9.656/98 (após 01/01/99):

### - E da vigência do Estatuto do Idoso (de 02/01/99 a 01/01/04)



### - E após a vigência do Estatuto do Idoso (após 01/01/04)



# III – Reajuste Anual

- **Aumento aplicado na contraprestação pecuniária do plano em razão da variação de custos médico hospitalares.**
- **Ocorre uma vez a cada 12 meses, no aniversário do contrato.**
- **Regras diferenciadas em função da data e do tipo de contratação do plano.**

## **Planos não Regulamentados, contratados antes da vigência da Lei 9.656/98 (até 01/01/99):**

### **Planos Individuais / Familiares**

- **Reajuste de acordo com o contrato**, desde que contenha o índice de preços a ser utilizado ou critério claro de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo.
- **Reajuste de acordo com o índice da ANS**, caso o contrato não seja claro quanto ao reajuste anual.
- **OPS com Termo de Compromisso**: Reajuste autorizado pela ANS.

### **Planos Coletivos**

- **Reajuste negociado entre a PJ contratante e a Operadora, com restrições dadas pela RN nº 195/09.**

## **Planos Regulamentados, contratados na vigência da Lei 9.656/98 (após 01/01/99):**

### **Planos Individuais / Familiares**

- **Reajuste depende de autorização da ANS.**
- **ANS autoriza o reajuste máximo**, a ser aplicado no aniversário do contrato.
- **Metodologia utilizada desde 2001**: Reajustes dos planos individuais calculados a partir das variações das contraprestações de planos coletivos (ANS procura legar aos planos individuais os reflexos da dinâmica concorrencial apurada no mundo coletivo).

[Reajustes](#)

### **Planos Coletivos**

- **Reajuste negociado entre a PJ contratante e a Operadora, com restrições dadas pela RN nº 195/09**
- **Contratos com menos de 30 beneficiários** devem ter o mesmo reajuste – Pool de Risco: RN nº 309/2012.
- **Comunicação obrigatória à ANS**: qualquer variação positiva, negativa ou zero deve ser comunicada à ANS.
- **Monitoramento contínuo e permanente**, sujeitando a OPS às sanções administrativas.

# IV – Formação de Preço

## **Nota Técnica de Registro de Produtos - NTRP**

- **O que é?**

- Embasamento técnico para formação dos preços de comercialização do plano de saúde.

- **Importância do instrumento:**

- Monitoramento dos preços praticados.
  - Portabilidade de carências.
  - Estimular uma precificação adequada.

- **Envio obrigatório:**

- Operadoras que comercializam planos individuais ou coletivos, com exceção dos planos exclusivamente odontológicos e dos planos com formação de preço pós-estabelecido.

- **Periodicidade de atualização da NTRP:**

- Obrigatória sempre que os preços das tabelas de vendas adotadas pela operadora para novas comercializações ultrapassem o Limite Mínimo ou o Limite Máximo de comercialização estabelecidos.

# Obrigado!

**www.ans.gov.br | Disque ANS: 0800 701 9656**



ans.reguladora



@ANS\_reguladora



ansreguladora



ans\_reguladora



Ministério da  
**Saúde**

