

ÍNDICE INTERATIVO

[Grupo Notredame Intermédica cria área focada em Sustentabilidade, Riscos e Compliance](#) - Fonte: Grupo Mídia

[Mais de 50% dos planos de saúde tiveram reajuste na pandemia, diz Idec](#) - Fonte: Brasil de Fato

[Dasa avança mais de 7% com compra de restante do Grupo Santa Celina](#) - Fonte: Investing

[Número de planos de saúde tem nova alta, mas não compensa perdas da pandemia do coronavírus](#) - Fonte: O Globo

[ANS disponibiliza números de beneficiários relativos a agosto](#) - Fonte: ANS

[ANS disponibiliza painel de precificação em novo formato](#) - Fonte: ANS

[Clinipam compra Lifeday planos de saúde por R\\$ 70 milhões](#) - Fonte: Valor Econômico

[Ressarcimento ao SUS: prazos de notificações de cobrança estão mantidos](#) - Fonte: ANS

GRUPO NOTREDAME INTERMÉDICA CRIA ÁREA FOCADA EM SUSTENTABILIDADE, RISCOS E COMPLIANCE

Grupo Mídia – 07/10/2020

Alinhado com os movimentos globais de maior preocupação com o meio ambiente, responsabilidade social, ética, transparência e governança corporativa, o Grupo NotreDame Intermédica (GNDI), operadora de saúde, acaba de criar a Vice-Presidência de Sustentabilidade, Riscos e Compliance. A nova área irá concentrar todos os projetos relacionados à sustentabilidade, meio ambiente e responsabilidade social, e terá o desafio de implementar no Grupo as melhores práticas existentes no mercado. No mês de agosto, o Grupo apresentou seu primeiro Relatório Anual de Sustentabilidade, com as principais iniciativas da empresa em 2019, demonstrando o seu cuidado com temas sensíveis à sociedade.

Com reporte ao Presidente Irlau Machado Filho, o comando desta Vice-Presidência ficará a cargo de Anderlei Buzzeli. O executivo é graduado em Ciências Contábeis, com

especialização em Administração de Empresas, e membro do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), já tendo atuado no GNDI como CFO, CEO da Green Line e Vice-presidente de Integrações. No seu lugar, assume o Massanori Shibata Jr., que deixa a diretoria Médica de Operações para assumir a Diretoria Executiva de Integrações, passando também a integrar o Comitê Executivo da Empresa.

"Este movimento deixa claro a nossa preocupação em ser uma empresa de capital aberto com processos transparentes e alinhados ao mercado onde estamos inseridos. O GNDI chega, agora, a um novo patamar de governança, que nos impulsionará a trabalhar ainda mais pela missão de tornar saúde de qualidade acessível a gerações de brasileiros", explica Irlau Machado.

MAIS DE 50% DOS PLANOS DE SAÚDE TIVERAM REAJUSTE NA PANDEMIA, DIZ IDEC

Brasil de Fato – 06/10/2020

Instituição acionou a Justiça para cancelar o aumento.

Mais da metade dos usuários de plano de saúde tiveram seus convênios reajustados. Por isso, o Idec - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - acionou a Justiça para cancelar qualquer aumento desde março.

O instituto constatou que apenas 42% dos beneficiários tiveram suspensão de reajuste do plano de saúde, e resolveu levar o caso à Justiça para estender benefício a todos.

A ação é contra a Agência Nacional de Saúde Suplementar.

A ANS determinou a suspensão do reajuste dos planos de saúde, entre setembro e dezembro deste ano, em razão da pandemia. Mas, na prática, ficaram de fora da medida os contratos com mais de 30 vidas, os empresariais, que já tinham recebido aumento de mensalidade, e os firmados antes de 1999, ainda não adaptados à atual lei que rege os convênios.

O Idec argumenta que a ANS tinha os dados com antecedência e poderia ter determinado a ampliação do benefício. É o que defendeu Teresa Liporace, diretora-executiva do Idec.

"Deixando de fora a maior fatia do mercado de plano de saúde, que são justamente os usuários de planos de saúde coletivos empresariais, o Idec criticou a insegurança e insuficiência de ser auto administrativo. O Idec pediu nessa ação à Justiça Federal, a anulação do ato, a resolução,

ampliando a determinação da suspensão para que ela alcance a integralidade dos consumidores e inclua os meses de março a agosto que ficaram de fora da medida", opina.

No Brasil, cerca de 46 milhões de pessoas têm planos de saúde. O Idec aponta que, ao contrário do que ocorreu em outros setores da economia, a pandemia beneficiou as operadoras de planos de saúde, reduzindo os custos e aumentando o lucro. Isso ocorreu diante da diminuição do uso dos convênios pelos consumidores. Como por exemplo, o adiamento de procedimentos sem urgência, a adoção da telemedicina e o isolamento social. É o que afirma Teresa Liporace, do Idec.

"Não existia um auto nível de inadimplência. Quer dizer, os consumidores deixaram de pagar outras contas para pagar o seu plano de saúde, temendo ficar numa situação ainda mais complicada. Teve um aumento nessas receitas das operadas. Ou seja, diante de todo esse cenário, de uma crise de pandemia, com pessoas perdendo o emprego ou com o contrato de trabalho suspensos, ainda assim muitas pessoas receberam os seus boletos de plano de saúde de março a agosto com aumento", salienta.

Em nota, a ANS informou que não comenta ações em tramitação na Justiça. No entanto, a agência afirmou que a suspensão só não foi aplicada aos contratos antigos, em que a pessoa jurídica contratante optou por não ter o reajuste suspenso. A ANS argumenta que busca respeitar as negociações pela estabilidade jurídica e pela preservação dos contratos em vigor.

A Abramge, Associação Brasileira de Planos de Saúde, informou que não teve acesso às informações prestadas pela ANS ao IDEC sobre reajustes, e que nos meses de maio, junho e julho boa parte das operadoras já havia suspenso espontaneamente os reajustes dos planos.

A associação informou ainda que para 2021, o reajuste será calculado com os dados que leva em conta vários fatores, entre eles inflação médica, aumento de custo de medicamentos em 2020, entre outros.

DASA AVANÇA MAIS DE 7% COM COMPRA DE RESTANTE DO GRUPO SANTA CELINA

Investing – 06/10/2020

Na tarde do dia 06/10, as ações da Diagnósticos da América (Dasa) operam com forte alta, depois que o Conselho de Administração aprovou a aquisição de 40% do capital social do Grupo Santa Celina de titularidade de Ana Elisa Alvares Correa de Siqueira e Otávio Alberto Canto Alvares Correa.

Desta forma, os papéis eram negociados com forte valorização de 7,14% a R\$ 60,00, por volta das 15h55.

O valor não foi informado. A Dasa já tinha anunciado em junho a aquisição de 60% do capital social do Grupo Santa Celina por R\$ 70,5 milhões. O grupo atua como consultoria que faz a gestão de usuários de planos de saúde.

Na época, em comunicado ao mercado, a Dasa acrescentou que o seu diretor presidente e um dos acionistas controladores da companhia, Pedro de Godoy Bueno, possui participação representativa do controle indireto do capital social do Grupo Santa Celina, mas que ele não participou das negociações.

“A operação faz parte de um projeto de integração dos negócios da Dasa para acelerar a visão de um ecossistema de saúde”, afirmou a empresa em junho.

A Dasa também explicou que, tendo em vista a oportunidade de negócio específica, não analisou a possível aquisição de outras sociedades do mesmo perfil de negócio do Grupo Santa Celina.

NÚMERO DE PLANOS DE SAÚDE TEM NOVA ALTA, MAS NÃO COMPENSA PERDAS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

O Globo - 06/10/2020

Em agosto, o número de beneficiários no país subiu para 46,911 milhões de pessoas. Quantidade é menor, também, que no mesmo mês de 2019.

Os planos de saúde no Brasil ganharam clientes pelo segundo mês consecutivo, segundo balanço da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Em agosto, houve alta no total de beneficiários, somando 46,911 milhões de pessoas.

Desde o início da pandemia do novo coronavírus, os planos de saúde acumulam perdas de beneficiários. Boa parte teve de cortar o seguro para readequar o orçamento ou foi demitido do trabalho, o que tirou acesso ao convênio.

Entre março e junho de 2020, cerca de 364 mil pessoas perderam seus planos de saúde. Em julho, houve a primeira alta, passando de 46,723 milhões para 46,833 milhões de beneficiários ativos.

Mesmo com a reversão de tendência, a melhora dos números ainda não compensa as perdas da pandemia.

Nos últimos 12 meses, o mês de março tem o melhor desempenho, com 47,087 milhões de beneficiários. Agosto de 2019 também foi ligeiramente melhor que este ano, com 46,967 milhões de clientes de planos de saúde.

A exceção fica para planos exclusivamente odontológicos, que tiveram alta de 24,794 milhões para 25,816 milhões de beneficiários entre agosto do ano passado e deste ano.

Os planos de saúde perdem beneficiários desde 2015.

Somente em 2018, houve uma estabilidade nos números. Em 2019, houve uma perda de 60,4 mil clientes. Em dezembro de 2014, o setor chegou a reunir 50,49 milhões de pessoas.

O desemprego está relacionado à queda pelo contingente de clientes vinculados às empresas. São 8,9 milhões de beneficiários de planos familiares ou individuais contra 37,8 milhões de clientes de planos coletivos.

ANS DISPONIBILIZA NÚMEROS DE BENEFICIÁRIOS RELATIVOS A AGOSTO

ANS – 05/10/2020

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibiliza os números de beneficiários de planos de saúde atualizados com dados de agosto. A consulta pode ser feita na Sala de Situação, ferramenta disponível no portal da Agência.

Nesse mês, o setor registrou 46.911.423 beneficiários em planos de assistência médica e 25.816.001 em planos exclusivamente odontológicos. Cabe notar que os dados

podem sofrer modificações retroativas por conta das revisões efetuadas pelas operadoras.

[Acesse a Sala de Situação e veja as informações completas.](#)

Confira, nas tabelas abaixo, a evolução de beneficiários em planos de assistência médica e exclusivamente odontológicos no país por tipo de contratação do plano e por UF:

Beneficiários em planos de assistência médica, por tipo de contratação						
COMPETÊNCIA	Total	Coletivo			Individual	Não Informado
		Empresarial	Por adesão	Não identificado		
ago/19	46.967.396	31.731.183	6.126.044	609	9.017.716	91.844
jan/20	46.998.619	31.752.311	6.163.580	599	8.993.463	88.666
fev/20	47.016.485	31.782.546	6.164.606	593	8.982.403	86.337
mar/20	47.087.555	31.837.859	6.172.121	593	8.991.357	85.625
abr/20	47.014.694	31.774.441	6.193.410	593	8.960.977	85.273
mai/20	46.788.685	31.575.318	6.191.207	590	8.936.842	84.728
jun/20	46.723.985	31.495.379	6.206.495	590	8.937.798	83.723
jul/20	46.833.939	31.585.742	6.208.605	590	8.956.090	82.912
ago/20	46.911.423	31.625.260	6.221.247	590	8.981.725	82.601

Beneficiários em planos exclusivamente odontológicos, por tipo de contratação						
COMPETÊNCIA	Total	Coletivo			Individual	Não Informado
		Empresarial	Por adesão	Não identificado		
ago/19	24.794.418	18.307.759	2.223.489	1.851	4.248.836	12.483
jan/20	25.861.455	19.036.191	2.499.889	1.818	4.313.277	10.280
fev/20	25.961.347	19.134.102	2.505.258	1.805	4.309.969	10.213
mar/20	25.935.447	19.170.514	2.519.089	1.799	4.233.913	10.132
abr/20	25.681.893	19.067.269	2.517.608	1.796	4.085.270	9.950
mai/20	25.341.452	18.823.110	2.500.564	1.780	4.006.072	9.926
jun/20	25.272.774	18.782.042	2.511.938	1.771	3.967.163	9.860
jul/20	25.369.895	18.783.248	2.512.951	1.764	4.062.122	9.810
ago/20	25.816.001	18.900.352	2.738.091	1.764	4.166.007	9.787

UF	Beneficiários assistência médica		Beneficiários exclusivamente odontológicos	
	ago/19	ago/20	ago/19	ago/20
Acre	41.665	42.465	14.380	15.539
Alagoas	365.839	365.249	267.658	265.462
Amazonas	518.139	525.615	421.184	456.599
Amapá	67.872	63.076	44.162	46.707
Bahia	1.572.413	1.550.248	1.480.078	1.456.288
Ceará	1.257.971	1.242.513	943.232	973.363
Distrito Federal	890.088	911.549	561.516	592.187
Espírito Santo	1.099.991	1.115.163	505.606	523.893
Goiás	1.142.475	1.155.649	645.397	641.227
Maranhão	466.171	476.204	194.073	205.358
Minas Gerais	5.018.705	5.126.542	2.123.565	2.230.716
Mato Grosso do Sul	592.803	593.255	144.944	148.994
Mato Grosso	578.217	583.820	213.101	221.350

Pará	768.596	780.851	421.761	444.619
Paraíba	409.151	419.171	367.253	375.472
Pernambuco	1.332.478	1.327.690	933.914	1.003.783
Piauí	323.619	334.166	83.672	91.826
Paraná	2.848.723	2.846.207	1.283.085	1.300.714
Rio de Janeiro	5.353.814	5.297.013	3.255.644	3.349.699
Rio Grande do Norte	501.934	504.684	328.896	340.861
Rondônia	150.672	151.231	104.991	109.427
Roraima	29.667	29.600	10.115	11.513
Rio Grande do Sul	2.536.786	2.518.183	773.102	779.247
Santa Catarina	1.494.936	1.454.212	519.094	559.519
Sergipe	315.219	312.282	195.591	198.981
São Paulo	17.155.438	17.050.250	8.797.170	9.331.711
Tocantins	109.013	110.187	121.855	113.261
Não Identificado	25.001	24.348	39.379	27.685
TOTAL	46.967.396	46.911.423	24.794.418	25.816.001

ANS DISPONIBILIZA PAINEL DE PRECIFICAÇÃO EM NOVO FORMATO

ANS – 01/10/2020

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibiliza uma nova edição do Painel de Precificação de Planos de Saúde, estudo que informa dados sobre os valores médios praticados pelo mercado de saúde suplementar. Pela primeira vez, o documento é apresentado no formato Power BI (ferramenta de Business Intelligence), inovação que amplia a variedade de consultas disponíveis e oferece aos usuários diversos filtros interativos. Essa edição contempla informações compiladas até julho de 2020.

O Painel de Precificação apresenta ao setor um panorama segmentado da formação inicial dos preços dos planos de saúde, conforme o valor comercial informado nas Notas Técnicas de Registro de Produto (NTRPs) vigentes para os planos em comercialização no mercado brasileiro. O estudo também analisa os reajustes por mudança de faixa etária e os demais componentes da precificação dos produtos, tais como o custo médio estimado dos itens de despesa assistencial (consultas médicas, exames, internações, outros atendimentos ambulatoriais e terapias) e demais despesas não assistenciais, além de suas evoluções.

[Acesse aqui o Painel de Precificação.](#)

A publicação representa mais uma iniciativa da ANS no sentido de intensificar ações de redução da assimetria de informações. Busca-se, assim, o aprimoramento da coleta, tratamento e disponibilização de dados estruturantes do setor, de forma a permitir maior transparência à sociedade das informações relevantes da saúde suplementar.

A partir das informações da publicação, é possível verificar, por exemplo, o valor comercial médio da mensalidade por região e Unidade Federativa segundo a segmentação assistencial e o tipo de contratação do plano de saúde (individual ou coletivo); as médias dos reajustes por mudança de faixa etária; os itens de despesa assistencial que fundamentam a precificação dos produtos disponíveis para comercialização; e as despesas não assistenciais que são adicionadas na composição do preço de venda dos produtos, como custos administrativos e comerciais das operadoras.

CLINIPAM COMPRA LIFEDAY PLANOS DE SAÚDE POR R\$ 70 MILHÕES

Valor Econômico - 01/10/2020

A Clínica Paranaense de Assistência Médica (Clinipam), subsidiária do Grupo NotreDame Intermédica, firmou nesta quinta-feira (1º de outubro) um acordo para adquirir a Lifeday Planos de Saúde. O preço de aquisição foi definido em R\$ 70 milhões e será pago à vista no fechamento do negócio, descontados o endividamento líquido e a parcela de contingências.

Segundo o fato relevante da NotreDame, o objetivo da aquisição é manter a estratégia de crescimento da companhia na região Sul do Brasil.

A Lifeday possui uma carteira de aproximadamente 57 mil beneficiários concentrados principalmente em Santa Catarina e no Rio Grande do Sul, sendo que 95,8% deles são das categorias empresarial e PME (pequenas e médias empresas).

Entre junho de 2019 e junho de 2020, a Lifeday registrou faturamento líquido de R\$ 95 milhões, com sinistralidade de 82,5%.

RESSARCIMENTO AO SUS: PRAZOS DE NOTIFICAÇÕES DE COBRANÇA ESTÃO MANTIDOS

ANS - 30/09/2020

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) reitera que os prazos referentes às notificações de cobrança dos atendimentos não foram afetados pela suspensão de prazos processuais no âmbito do ressarcimento ao SUS. A reguladora informa que encaminhará as notificações ao final dos trâmites administrativos da ANS.

Esclarece, ainda, que os prazos foram retomados a partir do dia 21/07/2020, conforme veiculado no [Ofício Circular nº: 2/2020/COTEC/GEIRS/DIRAD-DIDES/DIDES](#).

[Clique aqui e saiba mais sobre o assunto.](#)

Fonte: As matérias publicadas nesta Newsletter são de assuntos de consultoria atuarial e do o setor de saúde suplementar, sendo de responsabilidade de seus autores e não refletindo, necessariamente, a opinião da Milliman.

Nota: Para **incluir** ou **alterar** seu e-mail na lista de destinatários do Newsletter, envie uma mensagem com sua solicitação para saude@milliman.com.

Para **remover** da lista, por favor, responda esta mensagem com o assunto 'Remover' no campo assunto.

A Milliman está entre os maiores fornecedores mundiais de produtos e serviços atuariais e relacionados. A empresa possui práticas de consultoria em seguros de vida e serviços financeiros, seguros de propriedades e acidentes, saúde e benefícios aos empregados. Fundada em 1947, a Milliman é uma empresa independente com escritórios nas principais cidades do mundo.

milliman.com