

Uma análise econômica do seguro-saúde

Francisco Galiza

Outubro/2005

www.ratingdeseguros.com.br

Um dos ramos mais importantes do mercado segurador brasileiro é o de saúde. Surgido sobretudo com uma opção à queda de qualidade no atendimento médico público, ele foi se desenvolvendo ao longo do tempo. Recentemente, porém, sucessivas discussões legais, envolvendo desde reajuste de preços até o real alcance das coberturas, têm causado preocupação, tanto para o consumidor, como para as empresas.

Neste sentido, o objetivo deste pequeno artigo é fazer uma análise econômica deste segmento, dividida nos seus tópicos mais relevantes.

1) Receita e Presença

Tabela 1 - Evolução Receita - Seguro Saúde - Brasil

Variáveis	1999	2000	2001	2002
Faturamento (R\$ bi)	4,924	5,694	6,030	6,275
PIB (R\$ bi)	973,8	1.101,3	1.198,7	1.346,0
US\$ médio (R\$)	1,81	1,83	2,35	2,92
IGPM Médio *	100	114	126	142
	1999	2000	2001	2002
% PIB	0,51%	0,52%	0,50%	0,47%
Receita (US\$ bi)	2,720	3,111	2,566	2,149
Índice IGPM **	100	101	97	90
Variáveis	2003	2004	2005e	
Faturamento (R\$ bi)	6,617	7,608	8,200	
PIB (R\$ bi)	1.556,2	1.766,6	1.943,3	
US\$ médio (R\$)	3,08	2,93	2,40	
IGPM Médio *	176	192	204	
	2003	2004	2005e	
% PIB	0,43%	0,43%	0,42%	
Receita (US\$ bi)	2,148	2,597	3,417	
Índice IGPM **	76	80	82	

2005e: Valores Estimados

* Indicador de Inflação Médio do Ano (Ano de 1999 corresponde a 100).

** Receita em termos reais (indexada ao IGPM), relativa ao valor de 1999.

A tabela 1 apresenta dados relativos ao tamanho do mercado de seguro saúde no Brasil. Em relação a estes números, os seguintes pontos podem ser destacados:

- Em 1999, o setor faturou R\$ 4,9 bilhões. Para 2005, a estimativa é de R\$ 8,2 bilhões.
- No mesmo período, em termos de participação da PIB, o valor deve passar de 0,51% para 0,42%, uma queda real de quase 20%. Algo similar acontece se calcularmos o faturamento em termos indexados ao IGPM. Assim, em 2005, a receita deve representar 82% do valor obtido em 1999.
- Uma exceção neste raciocínio ocorre quando os números são indexados ao dólar. Pela queda recente da moeda americana, por uma série de fatores, a receita em 2005 deve chegar a, aproximadamente, US\$ 3,5 bilhões, o maior valor nos últimos anos.

Enfim, devido à análise de todos os indicadores, pode-se estimar que, no período 1999-2005, houve, na média, uma queda real de 15%, na receita deste segmento.

2) Perfil do Faturamento

Um outro fato característico na análise do seguro saúde é a sua separação nos segmentos pessoa física (ou individual) e pessoa jurídica (ou em grupo).

No primeiro caso, acontece uma relação direta do cidadão com a seguradora. Aqui, a regulamentação é bem maior, visto que a negociação comercial ocorre em níveis desiguais. A interferência direta do poder público (sobretudo ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar), com a participação também do judiciário, se dá sobretudo nos quesitos reajuste de preços e cobertura do seguro.

No segundo caso, ocorre simplesmente uma relação comercial entre duas companhias, com uma flexibilidade bem maior, e renegociação periódica dos contratos.

Tabela 2 - Proporção de Receita - Tipos de Seguro-Saúde - Em Prêmios Totais - Brasil

Tipo	1998	1999	2000	2001
Individual	49%	48%	45%	42%
Grupo	51%	52%	55%	58%
Total	100%	100%	100%	100%
Tipo	2002	2003	2004	2005e
Individual	37%	37%	33%	30%
Grupo	63%	63%	67%	70%
Total	100%	100%	100%	100%

2005e: Valores Estimados

Não se pode negar, entretanto, que este cenário indefinido tem influenciado o comportamento dos mercados, como indica a tabela 2. Os números registram a queda de participação no seguro individual, mesmo com as restrições legais existentes no caso de encerramento deste tipo de contrato. As seguradoras, na prática, perderam em muito o interesse em vender este tipo de produto, se restringindo a administrar a carteiras de seguros já existentes.

Por exemplo, em 1998, a proporção de receita entre os dois tipos de negócio era praticamente a mesma. Para 2005, entretanto, a estimativa é que apenas 30% do faturamento virão do segmento seguro-saúde individual.

3) Concentração

O desinteresse gradual pela venda dos produtos de seguro-saúde (sobretudo os da área individual) se expressou não apenas pela evolução da receita. A quantidade de empresas atuantes no setor e a concentração também foram indicadores relevantes.

A tabela 3 representa esta situação.

Tabela 3 - Concentração - Seguro Saúde - Brasil

Variáveis	1999	2000	2001	2002
Grupos *	21	17	14	11
% Receita (2 maiores)	69%	73%	80%	79%
% Receita (5 maiores)	86%	88%	91%	92%
Variáveis	2003	2004	2005e	
Grupos	10	10	10	
% Receita (2 maiores)	84%	83%	83%	
% Receita (5 maiores)	95%	95%	94%	

2005e: Valores Estimados

*Consideradas as que têm faturamento > R\$ 1 milhão/ano

Neste sentido, dois aspectos se destacam:

- Em 1999, havia 21 grupos seguradores atuando; em 2005, a quantidade passou para 10, uma queda bem expressiva.
- Um resultante deste comportamento foi a concentração da receita nas mãos de poucas empresas. No Brasil, pode-se até mesmo dizer que poucos setores têm um comportamento tão intenso. Atualmente, as duas maiores companhias ficam com 83% do mercado; e as cinco maiores, com 94%. Uma situação bem distinta de outros segmentos, como seguro de vida ou de automóvel.

4) Participação das Seguradoras

Em termos individuais, os comportamentos das seguradoras são distintos, nos dois tipos de seguro saúde.

A tabela 4 revela as situações, com dados do 1º semestre de 2005.

Tabela 4 - Participação das Seguradoras - Seguro-Saúde - 1º Semestre/2005 - Em Prêmios Totais

Empresas	Individual	Grupo	Total
Bradesco	36,3%	44,8%	42,1%
Sul América*	52,7%	35,5%	40,8%
Porto Seguro	5,4%	6,7%	6,3%
Marítima	2,5%	2,9%	2,8%
AGF	0,0%	3,6%	2,5%
AIG-Unibanco	0,0%	2,4%	1,7%
Unimed	0,1%	2,2%	1,6%
Notre Dame	0,2%	1,8%	1,3%
Itaú **	2,8%	0,1%	0,9%
Salutar	0,1%	0,0%	0,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

* A seguradora Brasilsaúde está incluída.

** A seguradora Gralha Azul está incluída.

Na análise dos números, alguns pontos se destacam:

- Atualmente, o Grupo Bradesco é o de maior faturamento do mercado de seguro-saúde, com 42,1% de todo o setor. Este fato é derivado sobretudo da sua presença no seguro saúde em grupo. Em termos do seguro individual, a Sul América é a primeira colocada.
- Como já era esperado, a presença de seguradoras é maior no seguro saúde em grupo. Neste segmento, atuam 8 seguradoras com faturamento acima de 1% do setor, contra apenas 5 no seguro individual. Dependendo do caso, estas circunstâncias são bastante relevantes na determinação da rentabilidade da companhia, como será visto a seguir.

5) Rentabilidade das Seguradoras

Neste estudo, a rentabilidade de uma seguradora será mensurada de duas formas. Primeiro, pela sua rentabilidade total, através do indicador *Rentabilidade sobre Patrimônio* (Lucro Líquido/Patrimônio Líquido). Segundo, pela rentabilidade da sua carteira de seguros, representada pelo indicador de *Sinistralidade* (Sinistros Retidos/Prêmios Ganhos). Por hipótese, este modelo assume também que os critérios de contabilização são similares entre as companhias. Neste sentido, a análise é desenvolvida a seguir.

Inicialmente, na tabela 5, as taxas de rentabilidade total das seguradoras, nos últimos 5 anos

Tabela 5 - Rentabilidade sobre Patrimônio (LL/PL) - Evolução - Seguradoras de Saúde

Empresas	2000	2001	2002	2003	2004	Média
Bradesco	9,4%	6,3%	17,0%	0,1%	(3,0%)	6,0%
Sul América *	13,7%	11,1%	(3,5%)	14,3%	(5,3%)	6,1%
Porto Seguro	n.d.	11,5%	15,4%	10,4%	19,0%	14,1%
Marítima	n.d.	12,7%	20,7%	31,6%	17,1%	20,5%
AGF	n.d.	0,4%	23,9%	25,9%	31,1%	20,3%
AIG-Unibanco	n.d.	12,7%	22,5%	21,7%	22,4%	19,9%
Unimed	n.d.	5,3%	7,9%	14,0%	17,3%	11,1%
Notre Dame	46,6%	36,0%	26,6%	15,3%	2,9%	25,5%
Itaú **	n.d.	13,1%	(3,5%)	1,8%	(41,4%)	(7,5%)
Salutar	n.d.	2,5%	8,0%	3,5%	1,0%	3,7%
Total	15,2%	9,7%	5,2%	10,0%	(3,1%)	3,5%
Mediana	16,1%	9,9%	8,8%	12,2%	3,0%	10,2%

n.d.: Dado não disponível

* A seguradora Brasilsaúde está incluída.

** A seguradora Gralha Azul está incluída.

Na análise dos números, dois aspectos se destacam.

Primeiro, o grau de dispersão de rentabilidade é muito elevado, aspecto acentuado nos últimos anos. Ou seja, para algumas companhias, o seguro-saúde tem sido, atualmente, um mau negócio em termos de lucratividade. Para outras, porém, o quadro tem sido bem mais favorável, registrando mesmo margens superiores às praticadas por elas mesmas e por outras seguradoras em negócios similares (como seguro de automóvel, de vida, etc).

Segundo, de um modo geral, os piores resultados estão concentrados nas seguradoras com maior faturamento. Ocorrido sobretudo nos últimos anos, este fato faz com que a rentabilidade total do setor (calculada a partir do somatório dos números contábeis das companhias) seja bem menor do que a mediana das taxas individuais de cada seguradora.

Entender os motivos deste comportamento assimétrico é algo importante, sendo esta análise mais detalhada a seguir.

A tabela 6 apresenta inicialmente a participação percentual do seguro saúde individual nas carteiras das seguradoras, nos anos de 2002 a 2004, tomando como referência a variável Prêmios Ganhos.

Tabela 6 - Participação na Carteira de Seguros- Saúde Individual - Em Prêmios Ganhos

Empresas	2002	2003	2004
Bradesco	35%	33%	29%
Sul América	45%	44%	41%
Porto Seguro	41%	35%	30%
Marítima	30%	30%	28%
AGF	0%	0%	0%
AIG-Unibanco	0%	0%	0%
Unimed	1%	2%	2%
Notre Dame	9%	7%	6%
Itaú	90%	78%	85%
Salutar	100%	100%	100%
Mediana	33%	31%	28%

Como era esperado (pois este comportamento já tinha sido sinalizado, quando da análise global), existiu a tendência individual das companhias à diminuição progressiva da carteira de seguro individual, embora, nas maiores seguradoras, a proporção ainda seja alta. Este aspecto foi fundamental nos cálculos de suas rentabilidades.

A partir daí, um outro teste natural foi avaliar o grau de relação existente entre o perfil da carteira e as margens de rentabilidade das seguradoras. Esta situação é mostrada na tabela 7.

Assim, a regressão calculada foi do tipo:

Y = Rentabilidade LL/PL

X = % de seguro individual na carteira de saúde

A = Coeficiente Angular

B = Coeficiente Linear

$$Y = A \cdot X + B$$

Tabela 7 - Regressão Linear - Rentabilidade X Participação na Carteira de Seguro-Saúde Individual

Indicadores	2002	2003	2004	2002 a 2004
Coeficiente Angular (A)	-19%	-19%	-41%	-26%
Coeficiente Linear (B)	21%	20%	19%	20%
R ²	44%	39%	49%	37%
N	10	10	10	30

Nos três anos calculados individualmente (2002 a 2004), houve uma correlação negativa entre os dois fatores, sobretudo em 2004. Ou seja, em princípio, pode-se dizer que, quanto maior a presença do seguro-saúde individual, menor a rentabilidade da seguradora como um todo.

Por exemplo, em termos aproximados, e nas condições recentes, quando a proporção de seguro individual é zero, a margem de rentabilidade seria de 20% ao ano. Já quando a proporção de seguro individual for de 25%, a margem de rentabilidade cairia para de 10% ao ano. E, assim, sucessivamente.

6) Taxas de Sinistralidade

A análise anterior pode ser complementada em termos das próprias taxas de sinistralidade (Sinistros Retidos/Prêmios Ganhos) dos ramos.

Assim, nas tabelas 8 e 9, a evolução destas taxas, respectivamente nas carteiras individuais e em grupo.

Tabela 8 - Taxas de Sinistralidade - Seguro Saúde Individual

Empresas	2002	2003	2004
Bradesco	85,3%	94,5%	112,0%
Sul América	78,5%	84,6%	87,1%
Porto Seguro	74,3%	78,6%	70,4%
Marítima	68,7%	70,4%	77,4%
Unimed	28,6%	57,2%	90,4%
Notre Dame	33,1%	14,7%	15,3%
Itaú	106,3%	116,1%	184,3%
Salutar	80,8%	119,3%	131,7%
Total	79,2%	88,3%	97,1%
Mediana	76,4%	81,6%	88,7%

Tabela 9 - Taxas de Sinistralidade - Seguro Saúde em Grupo

Empresas	2002	2003	2004
Bradesco	86,0%	87,6%	84,5%
Sul América	80,4%	84,7%	83,2%
Porto Seguro	76,9%	77,8%	77,1%
Marítima	70,7%	71,8%	72,9%
AGF	74,3%	77,7%	71,7%
AIG-Unibanco	77,7%	80,2%	76,7%
Unimed	89,9%	79,8%	73,6%
Notre Dame	84,2%	90,1%	90,0%
Itaú	122,2%	91,0%	97,8%
Total	82,4%	84,7%	82,4%
Mediana	80,4%	80,2%	77,1%

Na análise dos números, os seguintes pontos podem ser destacados:

- As taxas de sinistralidade das empresas que operam com o seguro saúde individual vêm piorando nos últimos anos. Porém, é importante ressaltar que, embora a tendência tenha sido praticamente uniforme nas companhias, a intensidade, em alguns casos, foi bem mais relevante. Em geral, nas seguradoras maiores, as mudanças nas taxas de sinistralidade foram mais expressivas.
- Por outro lado, o comportamento do seguro saúde em grupo foi completamente distinto. Aqui, a característica principal é a estabilidade dos valores, aspecto este disseminado em praticamente todas as companhias.

7) Taxas de Comissionamento

Uma outra análise relevante no setor é avaliar o comportamento das taxas de comissionamento (Despesas de Comercialização/Prêmios Ganhos).

Assim, nas tabelas 10 e 11, a evolução destas taxas, respectivamente nas carteiras individuais e em grupo.

Tabela 10 - Taxas de Comissionamento - Seguro Saúde Individual

Empresas	2002	2003	2004
Bradesco	2,4%	1,9%	1,4%
Sul América	0,3%	0,3%	0,1%
Porto Seguro	1,4%	1,4%	0,9%
Marítima	5,2%	4,9%	4,5%
Unimed	0,0%	0,0%	0,0%
Notre Dame	0,6%	0,0%	0,0%
Itaú	0,5%	0,5%	0,3%
Salutar	0,6%	0,5%	0,3%
Total	0,6%	1,0%	0,7%
Mediana	0,6%	0,5%	0,3%

Tabela 11 - Taxas de Comissionamento - Seguro Saúde em Grupo

Empresas	2002	2003	2004
Bradesco	3,5%	3,6%	3,9%
Sul América	5,3%	5,7%	5,9%
Porto Seguro	10,6%	9,6%	9,7%
Marítima	9,0%	7,7%	7,8%
AGF	6,6%	7,3%	7,1%
AIG-Unibanco	6,8%	7,2%	7,1%
Unimed	4,6%	3,3%	3,7%
Notre Dame	1,5%	1,7%	2,7%
Itaú	2,0%	1,1%	0,8%
Total	5,0%	5,1%	5,3%
Mediana	5,3%	5,7%	5,9%

Na análise dos números, observam-se os seguintes pontos:

- Em média, o seguro individual tem tido uma taxa de comissão de 1% sobre o faturamento, contra 5% no seguro saúde em grupo.
- Ao contrário da taxa de sinistralidade, tem existido uma certa estabilidade nestes indicadores ao longo dos anos.

8) Reajustes de Equilíbrio

Atualmente, uma das discussões mais importantes no mercado de saúde individual é mensurar um reajuste nos preços cobrados. Neste sentido, este estudo busca medir possíveis pontos de equilíbrio, a partir dos números contábeis atuais.

Tabela 12 - Estudo de Reajuste de Equilíbrio - Mercado com um todo

Mercado	Individual (Todo o Mercado)		Grupo (Todo o Mercado)	
	Total	Mediana	Total	Mediana
Sinistralidade	97,0%	89,0%	82,0%	77,0%
Comissionamento	1,0%	0,5%	5,5%	6,0%
Soma	98,0%	89,5%	87,5%	83,0%
Reajuste	12,0%	7,8%		

Tabela 13 - Estudo de Reajuste de Equilíbrio - Duas Maiores Seguradoras em Saúde Individual

Mercado	Individual (Duas Maiores Seguradoras)		Grupo (Todo o Mercado)	
	Total	Mediana	Total	Mediana
Sinistralidade	97,0%	99,5%	82,0%	77,0%
Comissionamento	0,5%	1,0%	5,5%	6,0%
Soma	97,5%	100,5%	87,5%	83,0%
Reajuste	11,0%	21,1%		

Assim, as hipóteses usadas nos cálculos foram:

- As carteiras individuais foram separadas em duas quantidades de empresas. Primeiro, todas as seguradoras (tabela 12). Em seguida, somente as duas principais carteiras existentes (tabela 13). Nos dois casos, os números são comparados aos valores praticados no seguro saúde em grupo (ou seja, a quantidade de todo o mercado).
- O objetivo econômico é igualar, em cada caso, as margens do seguro individual aos valores do seguro em grupo (que estão em bons níveis de rentabilidade).

- Nas margens, só foram usadas as taxas de sinistralidade e de comissionamento. As outras variáveis influentes na rentabilidade - como despesas administrativas, tributos, resultado financeiro, etc - foram consideradas equivalentes nos dois tipos de negócios escolhidos.
- Os cálculos foram feitos usando a mediana das taxas e a totalidade dos valores, aumentando assim os números de referência.
- Os dados de referência usados foram os de 2004.

A partir dos cálculos, os números encontrados foram dois, dependendo da amostra analisada.

- Se levamos em conta toda a carteira do mercado, um percentual de reajuste estimado teórico é de 8 a 12%.
- Já se levamos em conta somente as duas principais carteiras do mercado, o percentual de reajuste ficaria entre 11% e 21%.

Esta faixa de números está coerente com os valores atualmente discutidos no mercado.

9) Conclusões

Em função das análises dos números, os seguintes podem ser destacados:

- Nos últimos 6 ou 7 anos, a receita de seguro-saúde diminuiu no mercado brasileiro.
- Esta queda, entretanto, se deu de forma desigual, ocorrendo sobretudo na área de seguro individual.
- Um outro sintoma desta queda foi a diminuição na quantidade de seguradoras operando neste segmento.
- Como um todo, as margens de seguro-saúde têm que ser analisadas de duas formas. De um modo geral, nas empresas que operam na forma grupal, os ganhos são excelentes, com a manutenção dos valores ao longo do tempo.
- Já as empresas que operam de forma individual, tem ocorrido perdas. Atualmente, em função dos números médios do mercado, pode-se dizer que a defasagem de preços está em, aproximadamente, 15%.
- Em termos de taxas de comissionamento, não existem alterações relevantes nas trajetórias do setor.