

## Manutenção da cota trimestral **Outubro-Dezembro/2018**

Prezados Associados,

Consoante informação anterior, a Agência Nacional de Saúde (ANS) fixou para o período compreendido entre maio/2017 a abril/2018 um reajuste em até 13,55% e entre maio/2018 a abril/2019 de até 10% no índice de reajuste dos planos de saúde de modalidade individual. Para as demais modalidades o índice é "livre", já que a decisão de reajuste é tomada pelas operadoras, por meio de negociações com as administradoras e sem qualquer limite de valores, sem intervenção da ANS.

É de se ressaltar que os atuais reajustes das operadoras para as demais modalidades estão variando entre 19% e 23%, segundo divulgação nas mídias eletrônicas, ou seja, bem acima das metas estabelecidas pela ANS para os planos Individuais e familiares. Neste aspecto, é de se destacar ainda que o plano de saúde comercial que atende aos funcionários que trabalham em nosso Fisco Saúde fixou o reajuste para 2017 em 27,36% e para 2018 em 19,73%. Esses são dados impactantes que estão acontecendo em relação à realidade dos demais Planos de Saúde.

Agora, vamos falar do desempenho de nosso plano de autogestão, o Fisco Saúde.

Avaliando o resultado operacional de janeiro a julho/2018 e a previsão para os meses de agosto e setembro/2018, pudemos projetar o resultado contábil do terceiro trimestre como suficiente para atender ao previsto na constituição estatutária do Fundo de Reserva Técnica.

Do mesmo modo que ocorreu nos trimestres anteriores, decidimos não aplicar reajuste no valor da cota para o trimestre de outubro a dezembro de 2018, exceto em caso de ocorrência extraordinária, com impacto financeiro significativo ao Fisco Saúde, nos termos da Resolução nº 32 do Conselho de Administração e em face do disposto no inciso II, parágrafo 1º do artigo 8º do Estatuto Social.

Esse é mais um esforço que fazemos para não onerar o associado com mensalidade mais alta e, ao mesmo tempo, sem fragilizarmos o Fundo de Reserva Técnica, em obediência ao disposto em nosso Estatuto Social e no Regimento Interno.

Por que chegamos a essa decisão? Vamos elencar as razões:

1. A administração do Fisco Saúde, aqui entendida como um todo, vem desde o início desenvolvendo esforços e realizando ações de revisão de seus processos produtivos comprometidos na concepção de novos modelos de gestão e de estrutura organizacional;
2. De forma continuada, os associados estão demonstrando a percepção desses esforços e entendendo a extrema importância ao fato de que é essencial uma participação de todos na otimização dos custos do Plano, significando a manutenção da melhor qualidade aos menores custos possíveis;
3. Estamos todos, administradores e associados, percebendo e contribuindo quanto a um trabalho continuado de conscientização diante da realidade do mercado em que atuamos, principalmente quanto a um modelo de autogestão como o nosso;
4. Em várias situações, estamos conseguindo estabelecer uma boa parceria entre os gestores do plano, com destaque à equipe médica do Fisco Saúde, e os associados comprometidos em receber um serviço médico com a melhor qualidade possível. Esses associados estão compreendendo e atuando positivamente quando solicitados a ouvir uma segunda opinião médica, principalmente em casos de intervenções de alto custo. Em muitas dessas situações, o associado tem optado pela segunda opinião médica reportando e agradecendo ao Plano de Saúde, relatando a qualidade e o sucesso de tratamentos, implicando muitas vezes em redução significativa de custos

Sendo o Fisco Saúde um plano de autogestão, o equilíbrio financeiro depende diretamente de uma postura consciente de cada associado quanto ao uso justo e adequado dos serviços disponibilizados.

***Mais uma vez, estamos todos de parabéns! Continuemos assim!***



**Newton Borba de Andrade**  
Presidente do Conselho de Administração