Justificación de aumento de tarifa

Fecha de hoy: 9 de agosto, 2023

Emisor: Chinese Community Health Plan

Fecha de Vigencia del cambio de tarifa: 1 de

enero, 2024

Mercado: Individual

1. **Alcance y rango del aumento de tarifas —** *Proporcione el número de personas afectadas por el aumento de las tarifas. Explique cualquier variación en el aumento entre las personas afectadas (p. ej., describa cómo los cambios en la estructura de calificación afectan la prima).*

   CCHP está proponiendo un aumento de tarifa promedio de 5.0%. Los aumentos de tarifas oscilan entre el 2.2% y el 5.2%, según el plan, y afectarán a aproximadamente 789 personas si renuevan su cobertura. Los aumentos de tarifas varían según el plan debido a los cambios en la relación estimada entre los beneficios y los niveles de costos compartidos por plan y los costos de las reclamaciones. El aumento de tarifa no varía por área geográfica. Los factores de área no cambian entre 2023 y 2024.

2. **Experiencia financiera del producto —** *Describa la experiencia financiera general del producto, incluida la información histórica a nivel de resumen sobre los ingresos históricos por primas, los gastos por reclamaciones y las ganancias. Discuta cómo el aumento de la tarifa afectará la experiencia financiera proyectada del producto.*

   El aumento de tarifas propuesto cubrirá las tendencias médicas proyectadas y generará una tasa de pérdidas médicas ("MLR", por sus siglas en ingles) de 83.3%, lo que significa que se espera que 83.3 centavos de cada dólar de prima se destinen a los gastos médicos de los miembros y mejoren la calidad de la atención médica. Este MLR proyectado de 83.3 % excede el requisito de MLR mínimo de 80.0% como se define en la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.

3. **Cambios en los costos de los servicios médicos —** *Describa cómo los cambios en los costos de los servicios médicos están contribuyendo al aumento general de tarifas. Analice los cambios en los costos y la utilización, así como cualquier otro factor relevante que esté afectando los costos generales del servicio.*

   La causa principal de este aumento de tarifas es el continuo aumento en el costo de la atención médica junto con aumentos en el consumo de servicios, o utilización, por parte de los miembros.

   Los costos de reclamaciones aumentaron por cambios anticipados debido a la inflación de servicios médicos/medicamentos recetados y al aumento en la utilización de servicios médicos/medicamentos recetados. Se prevé que la tendencia de utilización de pacientes ambulatorios disminuya debido a la implementación de nuevos procedimientos de manejo de utilización.

   También se espera un aumento general en la morbilidad debido a un cambio anticipado en la distribución de miembros que usan proveedores capitados.

4. **Cambios en los beneficios —** *Describa cualquier cambio en los beneficios y explique cómo los cambios en los beneficios afectan el aumento de la tarifa. Los emisores deben explicar si los cambios en los beneficios aplicables son requeridos por ley.*

   Todos los cambios en los beneficios se basan en los diseños de planes estándar de Covered California para el año del plan 2024.

5. **Costos administrativos y márgenes anticipados —** *Identifique los principales impulsores de los cambios en los costos administrativos. Discuta cómo los cambios en los costos administrativos anticipados y la ganancia/pérdida de suscripción están afectando el aumento de la tarifa.*

   Estimamos que el impacto de la tarifa compuesta por los cambios en los gastos será una disminución de aproximadamente -1.0%. La mayor parte de este cambio se debe a una disminución proyectada en los costos administrativos generales y los impuestos y tarifas esperados.