

# COMISSÃO PERMANENTE DE SOLVÊNCIA

Fevereiro / 2017

## Comissão Permanente de Solvência (CPS)

### A regra atual:

- ✓ É baseada em fatores simples – receitas e eventos – que não necessariamente se correlacionam com os riscos que as operadoras enfrentam;
- ✓ Não pondera os diversos riscos a que as operadoras estão sujeitas;
- ✓ Não distingue entre as características individuais de cada operadora.

### Aonde se quer chegar (2022):

Modelo de capital baseado nos riscos e peculiaridades do setor de saúde suplementar.



Modelo para estimação do valor em risco: risco de subscrição; risco de crédito; risco de mercado; risco legal e risco operacional.

## Comissão Permanente de Solvência (CPS)

- ✓ Criada em junho de 2014, após encerramento do GT de Solvência;
- ✓ 1ª reunião realizada no final de 2015;
- ✓ Três frentes de trabalho: operadoras de pequeno e médio porte; operadoras de grande porte; operadoras odontológicas.

### 1ª Reunião (2015):

- ✓ Definição dos objetivos da Comissão;
- ✓ Definição das frentes de trabalho;
- ✓ Explicação sobre o questionário de riscos que seria enviado as operadoras.

### Metas para o período:

1. Instituir políticas não obrigatórias para aumento da eficiência e diminuição do risco de operadoras de pequeno e médio porte;
2. Desenvolver modelo para estimação do valor em risco (risco de subscrição);
3. Revisar cálculo do patrimônio mínimo necessário para atuação no setor;
4. Propor alterações para adequar os normativos vigentes, com base nos estudos realizados no âmbito da Comissão;
5. Discutir outros temas correlatos decorrentes do questionário de riscos.

## 1. Aumento de Eficiência e Diminuição do risco

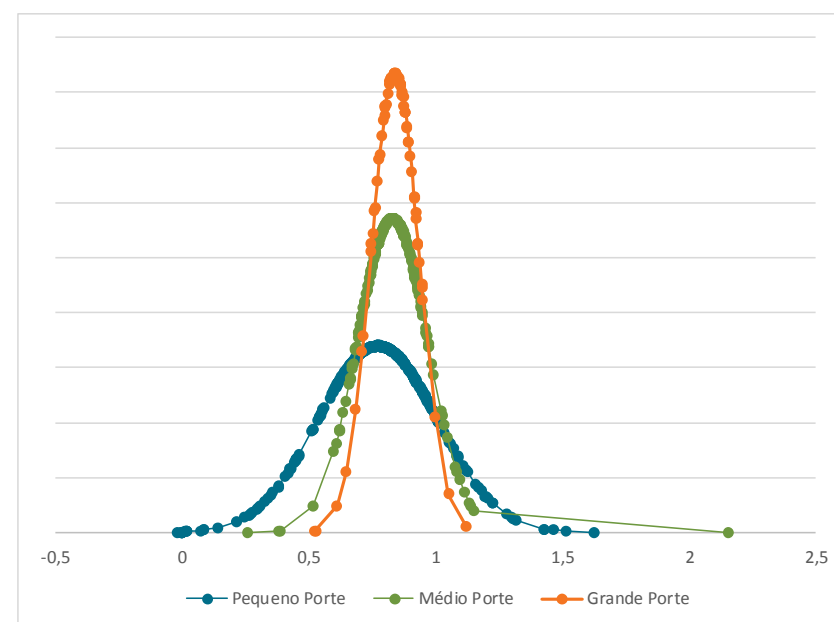
Motivação:

- ✓ Operadoras de pequeno e médio porte tendem a ser mais atingidas por mudanças nas regras de capital;
- ✓ Provavelmente, relativamente às demais, têm maior risco, já que há maior oscilação da sinistralidade.

Objetivo:

- ✓ Ganho de escala de quem tem condições de atuar adequadamente no setor;
- ✓ Diminuir o impacto para o beneficiário da reestruturação do setor.

### Distribuição Normalizada da Sinistralidade por Grupos de Operadoras



Fonte: DIOPS/ANS (3º tri/2016) e SIB/ANS (dez/2016)

## 1. Aumento de Eficiência e Diminuição do risco

Há casos de operadoras que sabem que não tem mais condições de atuar no setor, mas não conseguem sair por que:

- ✓ Tem beneficiários a elas vinculados e não conseguem transferir carteira;
- ✓ Tem obrigações com a rede de prestadores de assistência à saúde ou contratos de assistência à saúde como operadora, com pessoa física ou jurídica.



Após maior deterioração das condições financeiras ou assistenciais da operadora, que levem a regimes especiais (direção fiscal ou técnica), saída se torna possível.



**Beneficiários, prestadores de serviços de saúde e a própria operadora são prejudicados**

## 1. Aumento de Eficiência e Diminuição do risco

### Nível atual de capitalização por porte

Porte	PA> MS Total	PA>MS Exigida	PA >PMA	PA<PMA
Pequeno	219	67	44	63
Médio	78	89	41	16
Grande	20	28	20	2

Fonte: DIOPS (3 tri/2016) e SIB (dez/2016)

- ✓ 83 operadoras de pequeno porte e 2 de médio porte para as quais a exigência da margem de solvência é menor que o PMA;
- ✓ Operadoras em direção fiscal: 27 pequeno porte; 15 médio porte; 7 grande porte;
- ✓ Das 114 operadoras que estiveram em direção fiscal entre jan/2011 e mar/2015, 75% nunca tiveram mais de 20 mil beneficiários;
- ✓ Operadoras em plano: 23 pequeno porte; 24 médio porte; 6 grande porte.

**É possível criar mecanismos para mitigar (compartilhar/transferir) os riscos das operadoras, especialmente, das de pequeno e médio porte?**

## 1. Aumento de Eficiência e Diminuição do risco

Alteração nas regras de patrimônio mínimo ajustado tornarão insuficiente o patrimônio de algumas operadoras:

- ✓ Concessão de prazo para adequação (aporte de capital, ajuste na tarifação de novos produtos)?
- ✓ **O que fazer com quem não conseguir se adequar?**
- ✓ **Há como minimizar prejuízos a terceiros da saída de agentes que não tenham condições de atuar, provendo cobertura tal qual estabelecida pela regulação?**

**No setor segurador**, quando da revisão do capital mínimo, foram determinadas medidas de acordo com o grau de inadequação (CNSP 178/2007):

1. Até 30% de insuficiência – apresentação de plano corretivo de solvência;
2. Entre 30% e 50% de insuficiência – Plano de recuperação de solvência, novo plano de negócios, nota técnica atuarial;
3. Entre 50% a 70% - Direção Fiscal;
4. Mais de 70% - Considerada em estado de insolvência econômico-financeira, cassada autorização para operação automaticamente.



## 2. Estimação do capital baseado no risco de subscrição

Motivação:

- ✓ Estimar o que é provavelmente o maior risco do setor.

Objetivo:

- ✓ Conhecer os riscos que enfrentam as operadoras de planos de saúde;
- ✓ Adequar a capitalização das operadoras ao risco do setor;
- ✓ Incentivar as operadoras a começarem a calcular capital baseado em riscos.

**Risco de subscrição: é o risco oriundo de uma situação econômica adversa que contraria tanto as expectativas da sociedade no momento da elaboração de sua política de subscrição quanto as incertezas existentes na estimação das provisões técnicas.**

Fonte: DIOPS/ANS e SIB/ANS (dez/2014)

### 3. Revisão do cálculo do patrimônio mínimo ajustado

Motivação:

- ✓ Hipótese de que o PMA atual está subdimensionado considerando-se as características da operação no setor.

Objetivo:

- ✓ Reduzir a entrada de agentes que não tenham condições de atuar adequadamente no setor;
- ✓ Melhorar a sinalização de problemas econômico-financeiros em operadoras que já estão em atuação.

**Diretrizes que orientaram o modelo utilizado para definição do PMA:**

- ✓ **Forma de cálculo simples e que considerasse as peculiaridades de cada segmento;**
- ✓ **Estabelecimento de parâmetros passíveis de serem cumpridos.**

Capital base atual: R\$ 7.908.387,51

Capital exigido para cooperativa médica (SSP) com atuação em um município: R\$ 116.253,30.

## Agenda da CPS – 2017/2018

### 1ª Reunião (06/03):

- ✓ Resultados do Questionário de riscos;
- ✓ Definição de objetivos.

### 2ª Reunião (05/05):

- ✓ Política de aumento de eficiência e diminuição dos riscos.

### 3ª Reunião (28/06):

- ✓ Primeira fase dos estudos sobre capital baseado no risco de subscrição;
- ✓ Revisão de regras em outras jurisdições;
- ✓ Teste de adequação de passivos.

### 4ª Reunião (22/11):

- ✓ Resultados da estimacão do capital baseado no risco de subscrição;
- ✓ Diretrizes TAP.

### 5ª Reunião (21/02/2018):

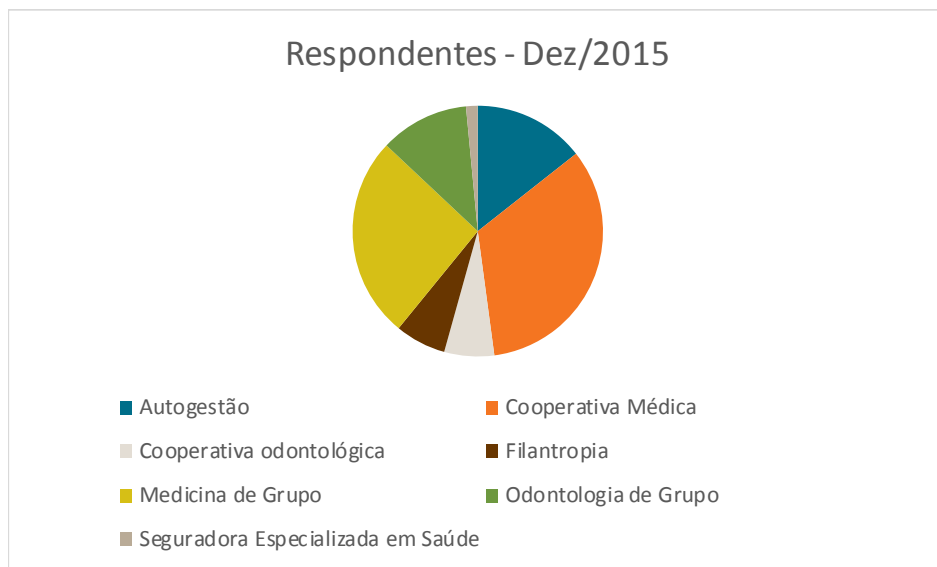
- ✓ Parecer final sobre estimacão do risco de subscrição;
- ✓ Cálculo do PMA;
- ✓ TAP.

### 6ª Reunião (25/04/2018):

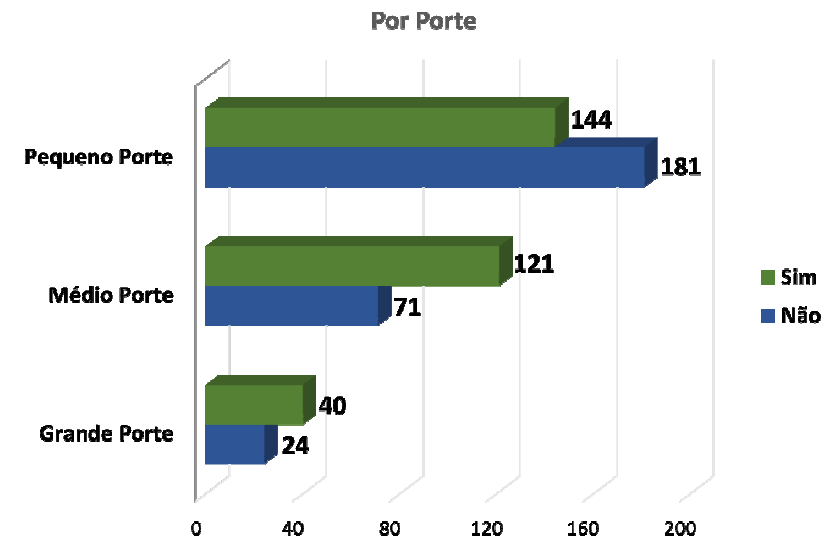
- ✓ AIR PMA.

## Questionário de Riscos – Principais Resultados

- ✓ 1216 operadoras (dez/2015), 591 responderam ao questionário



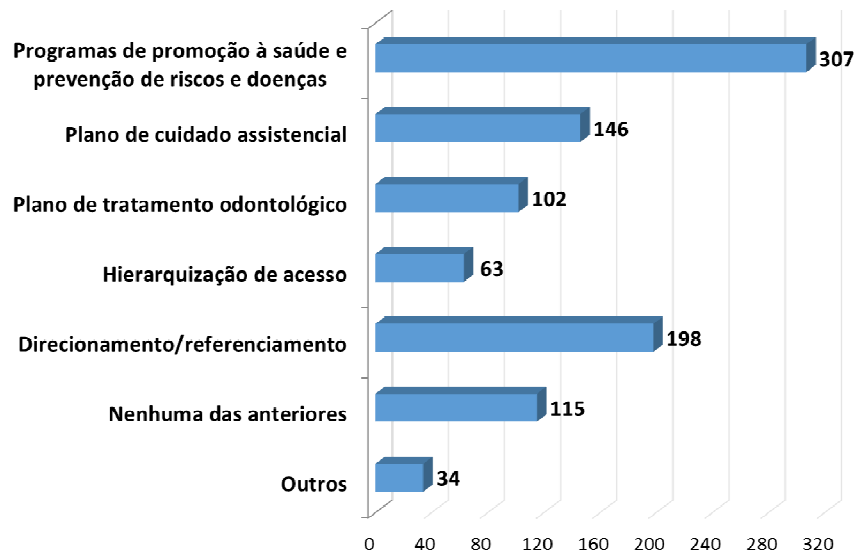
- ✓ 52% das operadoras têm equipamento assistencial



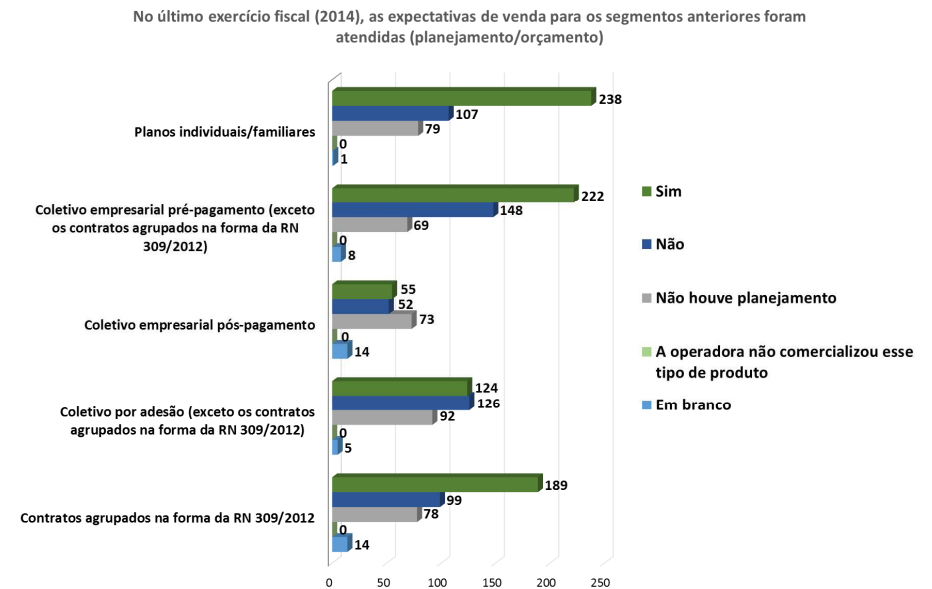
➤ 581 respostas consistentes

## Questionário de Riscos – Principais Resultados

- ✓ A principal forma de gerenciamento do risco assistencial é por meio de programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças



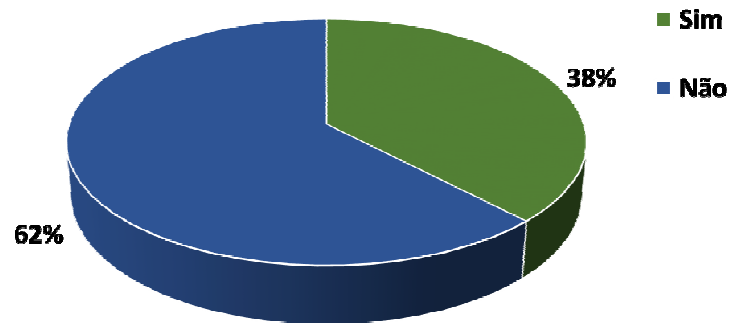
- ✓ Muitas operadoras informaram não ter havido planejamento em relação às vendas em 2014.



➤ 558 respostas consistentes

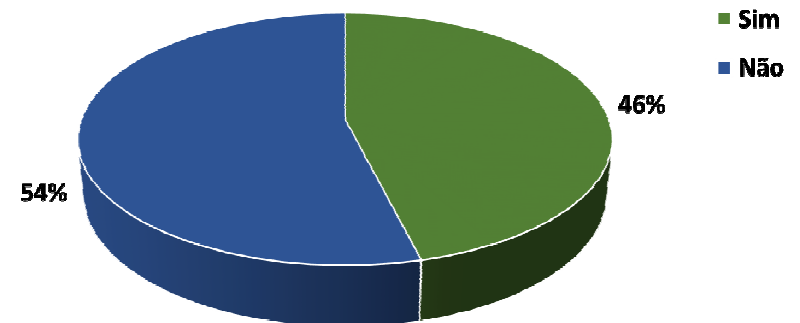
## Questionário de Riscos – Principais Resultados

- ✓ Em termos de planejamento de longo prazo, a maior parte das operadoras não efetua simulações relativas à performance futura de sua carteira, no que se refere ao envelhecimento e à performance futura da carteira.



➤ 577 respostas consistentes  
➤ Margem de erro: 3,96%

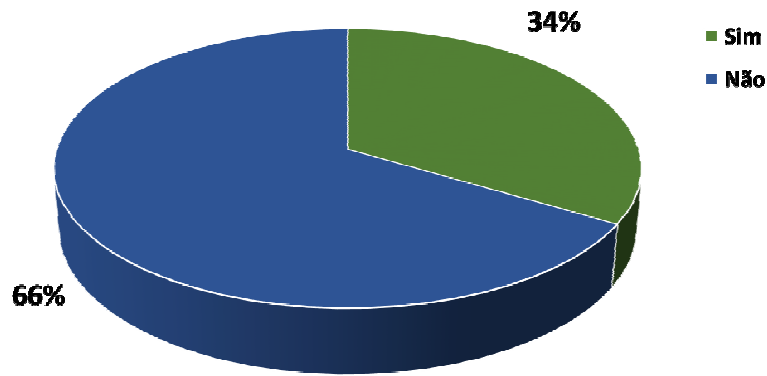
- ✓ Maior parte não tinha nota técnica atuarial aprovada na ANS.



➤ 575 respostas consistentes  
➤ Margem de erro: 4,07%

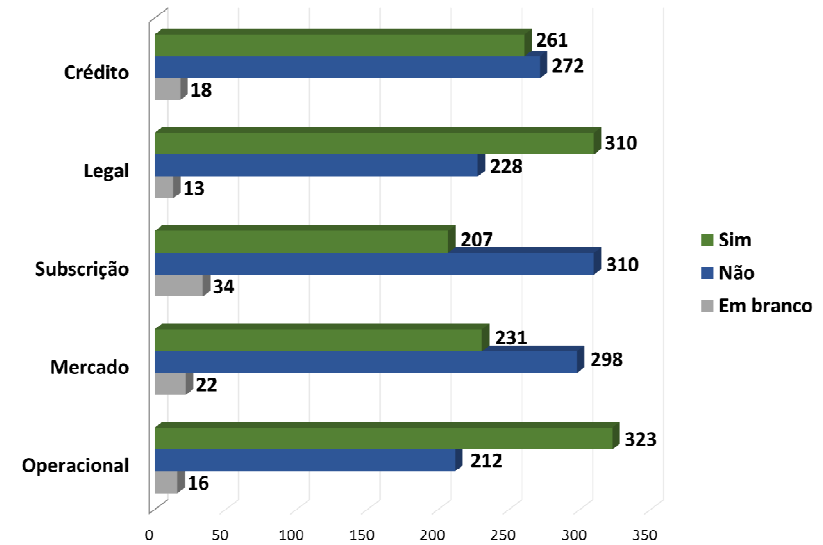
## Questionário de Riscos – Principais Resultados

- ✓ Maior parte não tem área responsável pelo gerenciamento de riscos.



➤ 582 respostas consistentes  
➤ Margem de erro: 3,85%

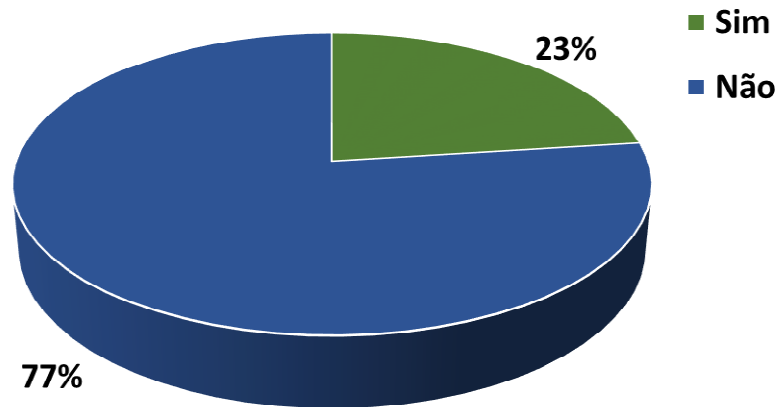
- ✓ Tampouco setor responsável pela avaliação do risco de subscrição.



➤ 551 respostas consistentes

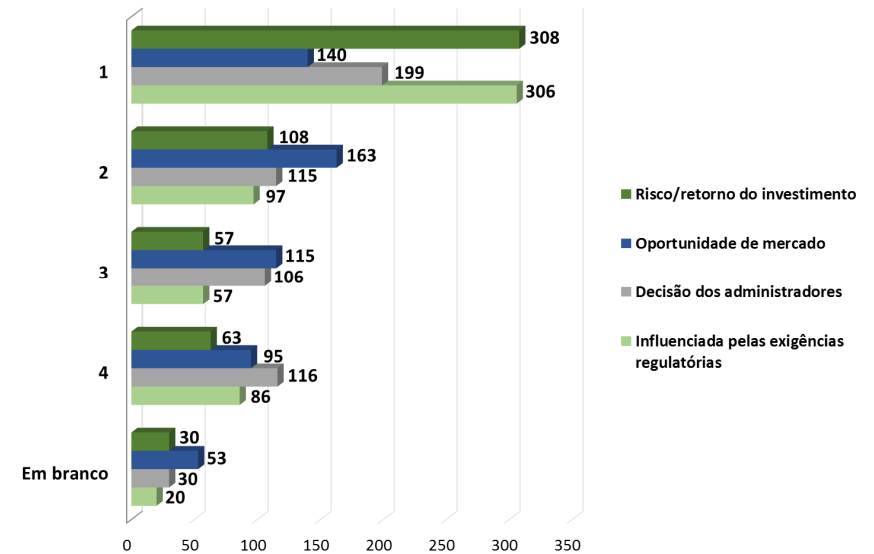
## Questionário de Riscos – Principais Resultados

- ✓ Quase um quarto das operadoras utiliza modelo próprio para avaliação gerencial do capital.



➤ 569 respostas consistentes  
➤ Margem de erro: 3,46%

- ✓ A Agência exerce grande influência na escolha dos investimentos das operadoras.

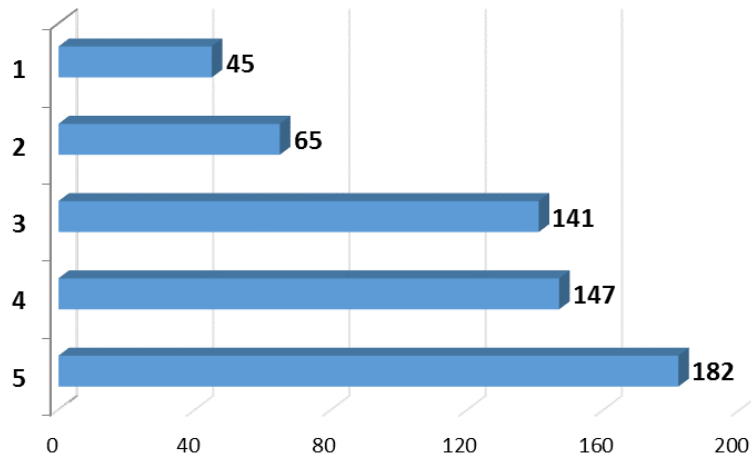


➤ 566 respostas consistentes

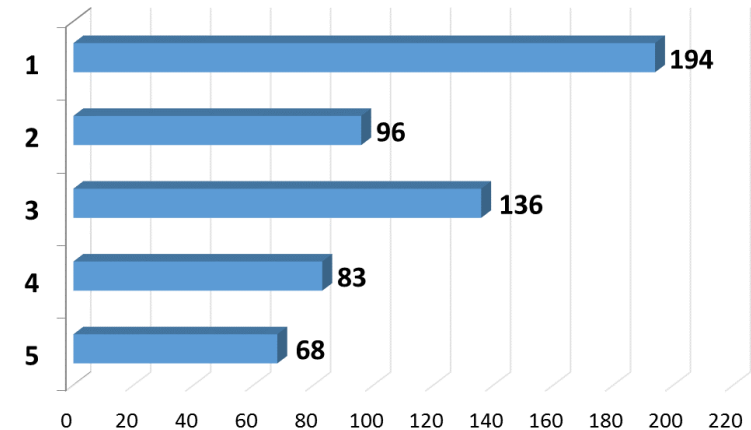


## Questionário de Riscos – Principais Resultados

- ✓ 31% das operadoras estabeleceram formalmente regras e códigos de conduta/ética que protegem sua integridade e continuidade, sendo essas regras estabelecidas de forma sistemática e incorporadas à cultura organizacional.



- ✓ 34% das operadoras não têm qualquer política de divulgação e transparência de suas informações na Internet.



- E-mail institucional exclusivo p/ CPS : [gt.solvencia@ans.gov.br](mailto:gt.solvencia@ans.gov.br)



Disque ANS  
0800 701 9656



Central de  
Atendimento  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)



Atendimento pessoal  
12 Núcleos da ANS.  
Acesse o portal e  
confira os endereços.



Atendimento  
exclusivo para  
deficientes auditivos  
0800 021 2105



ans.reguladora



@ANS\_reguladora

You  
Tube

ansreguladora oficial



Ministério da  
Saúde

