

4ª REUNIÃO - CPS

julho/2017

Aviso

Tomada de preços – Risco de subscrição

- ✓ Necessidade de realizar cadastro de fornecedores da OPAS;
- ✓ Dúvidas – contactar Carolina Habe (habecar@paho.org)

Agenda

1. **Síntese da nota xxx – ops de pequeno porte;**
2. **Pontos relevantes da primeira versão da minuta de RN – Programa Especial de Escala Adequada;**
3. **Síntese da nota xxx – apresentação do programa e análise do impacto concorrencial e no consumidor;**
4. **Teste de Adequação de Passivos.**

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Objetivo (nota técnica XX):

1. Facilitar a saída do setor de operadoras de pequeno e médio porte que não possuem escala para manter uma operação equilibrada e solvente;
2. Favorecer o ganho de escala de operadoras que tenham estrutura para prestar serviços adequados e manter-se solventes como operadoras de planos de saúde.

Motivação:

1. Operadoras de pequeno e médio porte estão mais sujeitas ao impacto de eventos extraordinários, que podem levar a insolvência, prejudicando o atendimento dos beneficiários (**nota técnica xx**);
2. Saídas planejadas do setor diminuem o impacto da insolvência das operadoras em beneficiários e nos prestadores;
3. Aprimoramento da regulação econômico-financeira tornará mais evidente as dificuldades de atuação de algumas operadoras.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)



Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Conclusões:

1. Operadoras de pequeno porte não são um grupo homogêneo e devem ser formuladas políticas públicas tanto para aquelas que tenham capacidade de ganhar escala quanto para as que não tem condições de atuar na saúde suplementar;
2. Programas voluntários são um meio de lidar com essa diversidade, mas sua implementação deve ser avaliada a fim de verificar se o público-alvo está sendo atingido;
3. O programa proposto pode ser um meio de garantir a continuidade da oferta em mercados locais, mas não necessariamente as principais ofertantes em uma localidade têm bom desempenho.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Importância local:

- ✓ Dos 70 mercados cujos centroides não são capitais, 10 mercados de planos individuais (6 de planos coletivos) são dominados por operadoras de pequeno porte e 39 (33 de planos coletivos) por operadoras de médio porte.
- ✓ São 55 operadoras de pequeno e médio porte.

Características da atuação:

- ✓ Maior proporção de planos ambulatoriais (12%) que em outros portes, mas predominância de planos médico-hospitalares;
- ✓ Predominância de planos locais;
- ✓ Oferta um pouco maior de planos individuais, mas principal forma de contratação é coletiva;
- ✓ Em termos assistenciais, média por porte dos indicadores é adequada, mas a proporção de operadoras que não atendem aos parâmetros estabelecidos na nota é sempre maior entre as de pequeno porte;
- ✓ Situação econômico-financeira bem heterogênea entre as ops de pequeno porte.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Proposta de Normativo



Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Proposta de Normativo

Capítulo I – Da disposição preliminar

Capítulo II – Do Programa Especial de Escala Adequada

4 eixos: viabilização da saída ordenada (oferta pública voluntária); concessão de incentivos às adquirentes; permissão de resgate de ativos garantidores para quitação de dívidas com a rede assistencial (após a transferência dos beneficiários), articulação com outros órgãos.

Seção I – Dos mecanismos utilizados para saída ordenada voluntária

Oferta pública voluntária: A entrada no programa estará condicionada à assinatura de termo no qual a operadora se compromete a (i) não dispor, de qualquer modo, de suas referências operacionais e cadastro de beneficiários até que a oferta seja feita e (ii) a dar continuidade à prestação de serviços tal qual estabelecido contratualmente até a rescisão dos contratos com beneficiários.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Proposta de Normativo

Seção I – Dos mecanismos utilizados para saída ordenada voluntária

Oferta pública voluntária:

- ✓ Pode compor-se de duas partes, uma referente às características dos planos a serem ofertados aos beneficiários da operadora em saída ordenada e outra referente a valores monetários a serem utilizados na quitação das obrigações com a rede assistencial da operadora em saída ordenada;
- ✓ Planos ofertados devem ter as mesmas características daqueles relacionados no edital de oferta pública no que tange à segmentação assistencial, abrangência geográfica, tipo de contratação, área de atuação do produto, padrão de acomodação em internação, acesso à livre escolha de prestadores, fator moderador, serviços e coberturas adicionais;
- ✓ As propostas serão avaliadas e classificadas pela ANS de acordo com especificações e critérios fixados em edital, considerando-se, como critério de desempate, a capacidade de absorção da operadora.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Proposta de Normativo

Seção II – Dos incentivos à operadora adquirente de referências operacionais e cadastro de beneficiários, de carteira ou de controle acionário

- ✓ Incentivos discutidos na reunião anterior da CPS (concessão referente à capitalização);

Parecer sobre proposta da ABRAMGE:

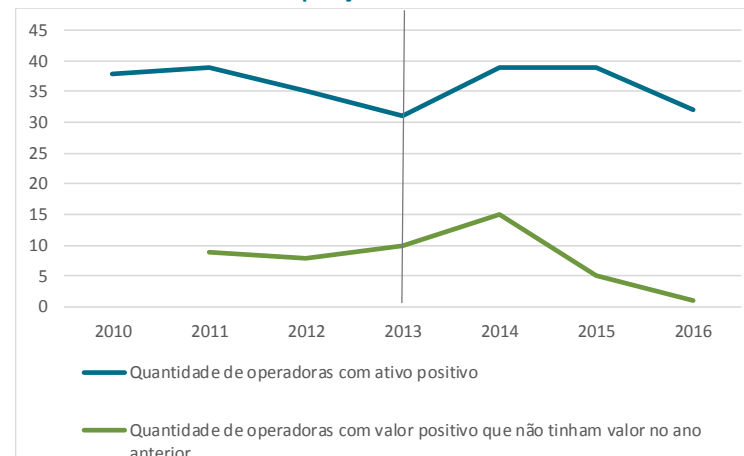
- ✓ Alteração da súmula nº 18 (vedação de reconhecimento dos efeitos decorrentes da opção pelo custo atribuído promovidos por sociedades coligadas ou controladas das ops): discussão na Comissão Contábil se este considerar pertinente;
- ✓ Alteração do cálculo do patrimônio líquido para fins de patrimônio mínimo ajustado e margem de solvência:
 - ✓ IN 38/2009 da DIOPE – permissão como sugerido pela ABRAMGE com o fim de estimular transferências de carteiras;
 - ✓ IN 50/2012 da DIOPE – alteração na fórmula de cálculo, motivada pelo fato de que o PL para fins de PMA e margem de solvência deveria retratar recursos financeiros efetivos que a operadora poderia dispor em uma situação de perda significativa do negócio ou mesmo insolvência.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Proposta de Normativo

Seção II – Dos incentivos à operadora adquirente de referências operacionais e cadastro de beneficiários, de carteira ou de controle acionário

Parecer sobre proposta da ABRAMGE:

Quantidade de ops com valores positivos na conta de intangível referente à aquisição de carteira



Fontes: DIOPS/ANS

Conclusão: Prováveis benefícios (aumento de interessados no Programa) não contrabalançariam possíveis consequências negativas, relacionadas a não detecção de desequilíbrios econômico-financeiros.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Proposta de Normativo

Seção III – Da permissão de resgate de ativos garantidores para pagamento das obrigações com a rede assistencial

- ✓ A previsão de utilização dos ativos garantidores vinculados à ANS dependerá da comprovação de atendimento dos requisitos estabelecidos;
- ✓ A execução do cronograma de pagamento das obrigações com prestadores, por conseguinte, o resgate dos ativos garantidores, iniciará depois de transferidos todos os beneficiários.

Seção IV – Dos requisitos para participação no Programa Especial de Escala Adequada

- ✓ Adequação da situação econômico-financeira;
- ✓ Requisito assistencial.

Seção V – Da operacionalização do Programa Especial de Escala Adequada

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Proposta de Normativo

Capítulo III – Dos direitos dos beneficiários

Informação ao beneficiário:

- ✓ Aviso no site da operadora quando da entrada no Programa;
- ✓ Comunicação individual a cada beneficiário, informando a forma de saída ordenada pela qual a operadora optou, a possibilidade de portar carência de planos (portabilidade especial);
- ✓ Operadora adquirente terá 30 dias para comunicar aos beneficiários da operadora em saída ordenada as características dos planos a ele ofertados, em especial, os valores das contraprestações.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Proposta de Normativo

Capítulo III – Dos direitos dos beneficiários

Prestação de serviços assistenciais:

- ✓ Entrada no Programa não extingue a responsabilidade da operadora de prover assistência a seus beneficiários, conforme previsto contratualmente, até que se efetive a transferência das referências operacionais e cadastro de beneficiários, de carteira ou do controle societário;
- ✓ Havendo beneficiário internado no momento de efetivação da transferência de referência operacional e cadastro de beneficiários, a partir da assinatura de termo de compromisso, previsto no inciso I do art. 12 da RN 384, de 2015, a operadora com proposta autorizada pela ANS deverá dar continuidade à internação, arcando com o ônus a partir desse momento;
 - ✓ Em caso de rede não compatível, a operadora com proposta autorizada pela ANS poderá, se a situação clínica do beneficiário permitir e mediante laudo do médico assistente que autorize, transferi-lo para sua rede de prestadores de serviço.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada

Proposta de Normativo

Capítulo III – Dos direitos dos beneficiário

Prazos:

- ✓ Os beneficiários da operadora em saída ordenada poderão manifestar interesse em migrar para a operadora adquirente ou exercer a portabilidade em 60 dias após o recebimento da comunicação da operadora adquirente referente aos planos a ele ofertados. Após esse prazo, os contratos remanescentes serão rescindidos por determinação da ANS.
 - ✓ A oferta de produtos aos beneficiários da operadora em saída ordenada deverá vigor por, no mínimo, 120 dias a contar do recebimento pelo beneficiário da comunicação da operadora adquirente referente aos planos a ele ofertado.
 - ✓ No caso de beneficiário internado, a operadora dará continuidade a assistência, e, tão logo seja possível, será formalizado o contrato entre operadora e beneficiário.

Proposta de Programa Especial de Escala Adequada Análise de Impacto (nota XXX)



Análise de impacto - Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

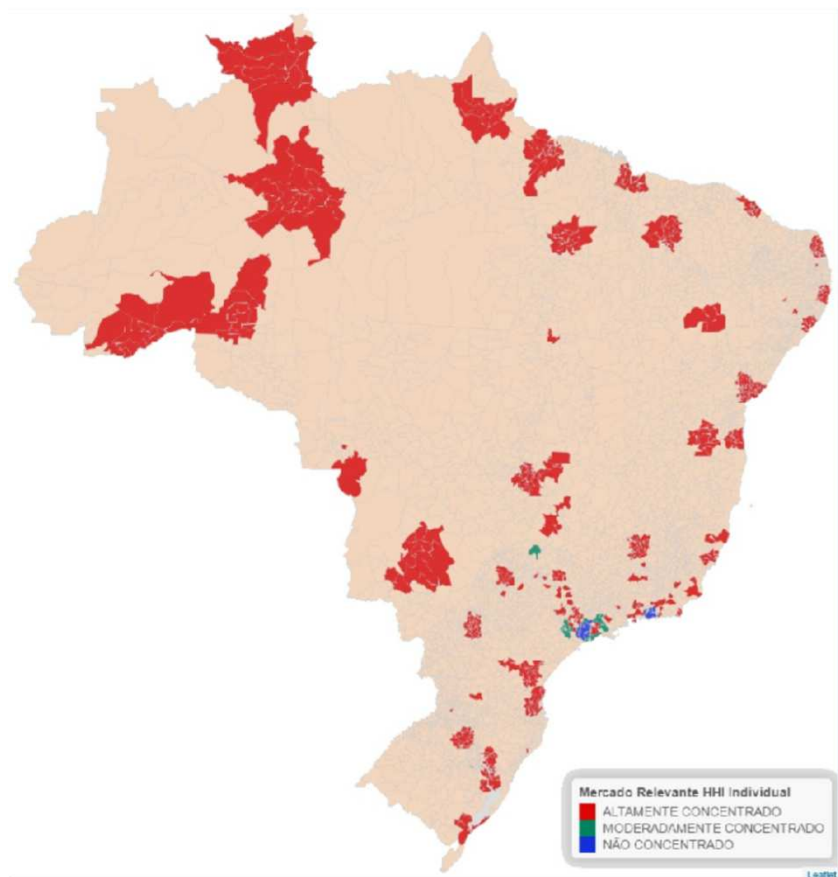
Impacto Concorrencial

Premissas usadas na simulação:

1. Operadoras de pequeno e médio porte cujo nível de capitalização, em princípio, era menor do que as exigências regulatórias (dez/2016) seriam possíveis aderentes ao programa;
2. São potenciais adquirentes todas as operadoras que estão em situação regular em relação à capitalização e atuam no mercado no qual está a operadora em saída ordenada;
3. Autogestões não competem com as demais modalidades;
3. Maior operadora (em beneficiários) do mercado na qual a operadora em saída ordenada tem sede adquiriria as referências operacionais e cadastro de beneficiários, carteira ou controle da operadora em saída ordenada;
4. A operação teria reflexos em todos os mercados nos quais as duas (operadora em saída ordenada e operadora adquirente) atuam;
5. Se há mais de uma operadora em saída ordenada, a maior operadora do mercado realizaria operações de modo que todos os beneficiários de operadoras em saída ordenada passariam a vincular-se a ela.

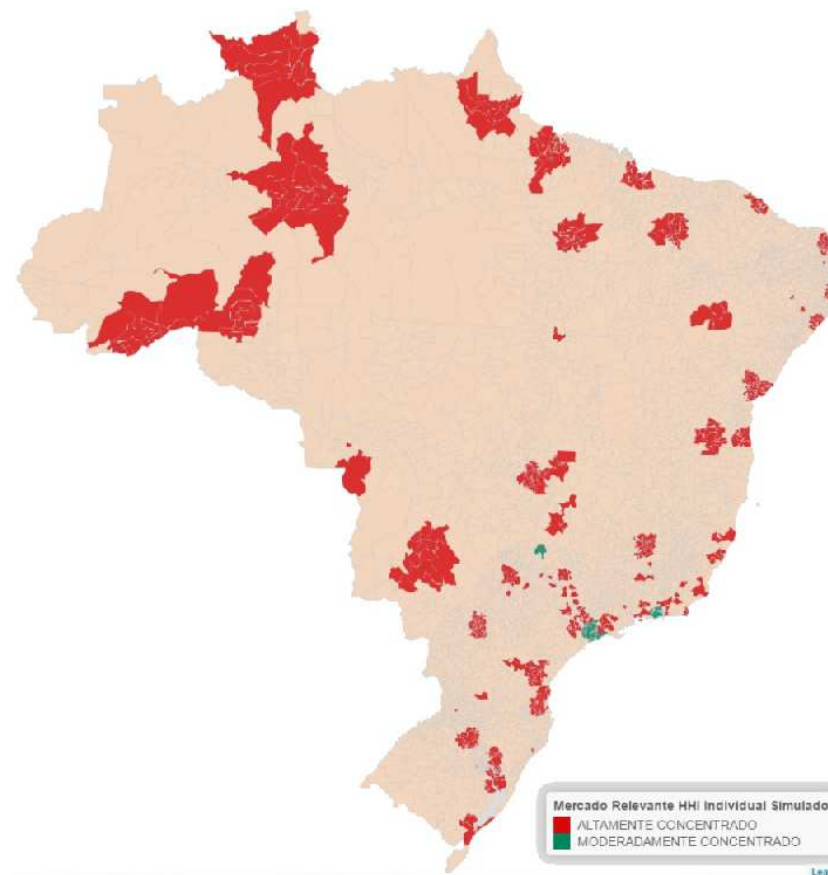
Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Grau de concentração (HHI) dos mercados de planos individuais



Fontes: ANS

Simulação - Grau de concentração (HHI) dos mercados de planos individuais



Fontes: ANS

Análise de impacto - Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Impacto Concorrencial

Resultados – Planos Individuais:

1. 81 dos 96 mercados já são concentrados. Desses, em 19, a mudança no HHI é menor que 200 pontos; em 12, a diferença é menor que 500 pontos;
2. Nos mercados não concentrados, em três, as diferenças seriam menores que 500 pontos e, em dois, maiores que 500 e menores que 1000.

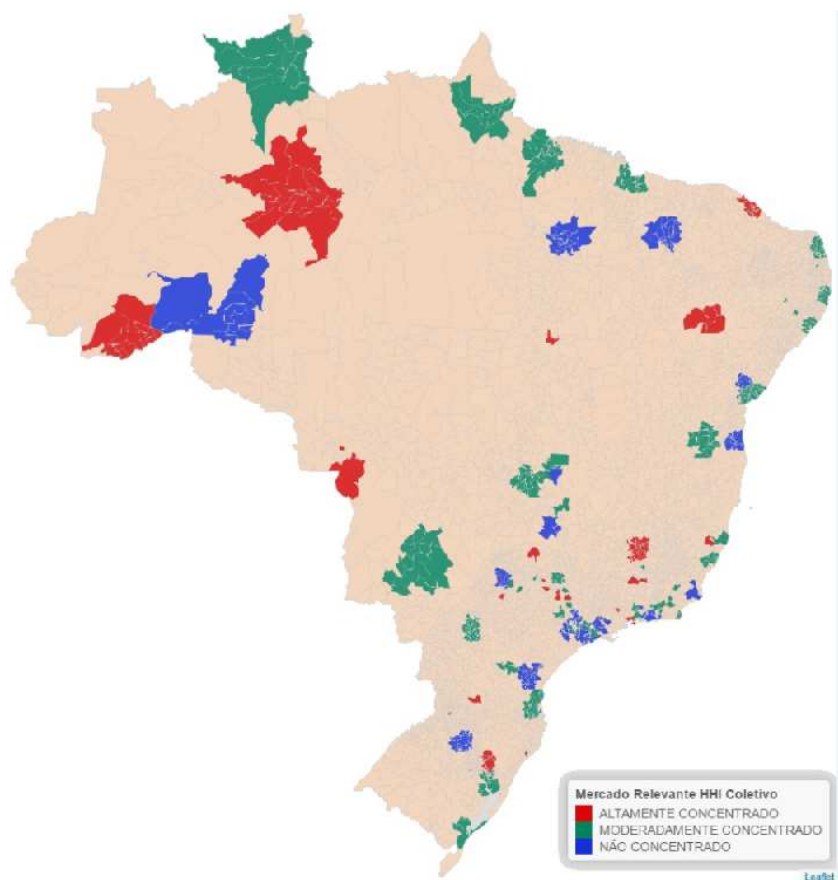
Impacto Concorrencial

Considerações – Planos Individuais:

1. Existência de beneficiários não significa oferta de planos. Deveria ser simulado efeito na oferta de planos? Como?
2. Antecipação de um movimento que muito provavelmente ocorreria (ops estão em desequilíbrio econômico-financeiro), mas de forma a diminuir os prejuízos para beneficiários e prestadores de serviços de saúde.

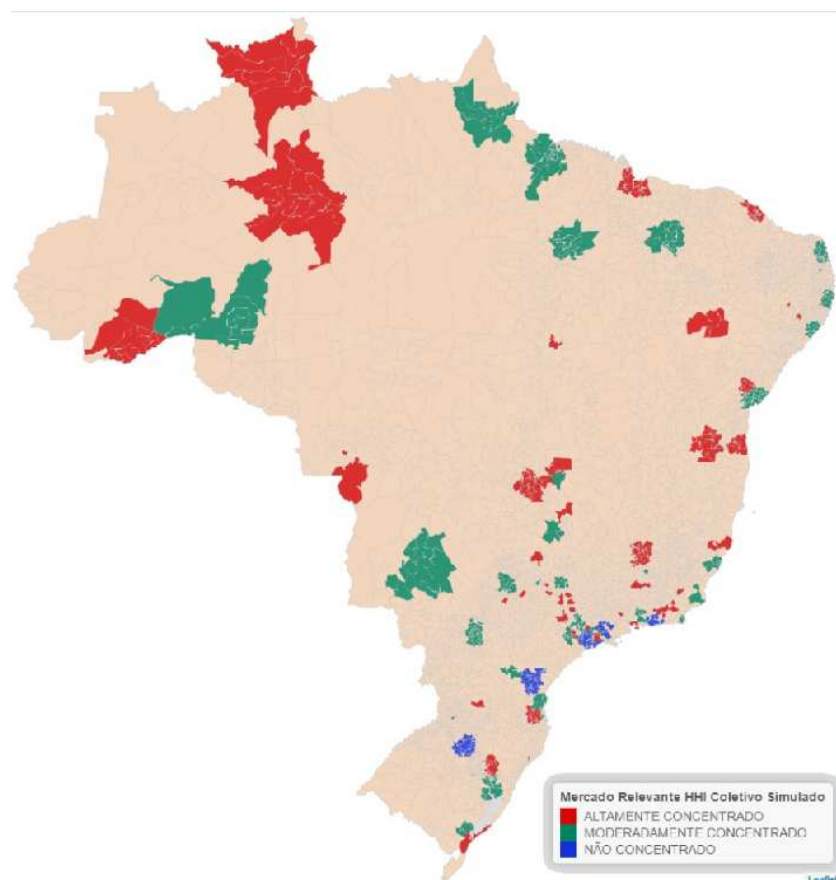
Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Grau de concentração (HHI) dos mercados de planos coletivos



Fontes: ANS

Simulação - Grau de concentração (HHI) dos mercados de planos coletivos



Fontes: ANS

Análise de impacto - Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Impacto Concorrencial

Resultados – Planos Coletivos:

1. 22 mercados **não** concentrados; 46, moderadamente concentrados; 28 mercados concentrados;
2. Em 19, diferença no HHI menor que 200 e, em 14, maiores que 200 e menores que 500.

Impacto Concorrencial

Considerações – Planos Individuais:

1. Mercados que despertam mais interesse de ofertantes;
2. Antecipação de um movimento que muito provavelmente ocorreria (ops estão em desequilíbrio econômico-financeiro), mas de forma a diminuir os prejuízos para beneficiários e prestadores de serviços de saúde.

Análise de impacto - Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Impacto no Consumidor

Potenciais benefícios:

1. Aumento da segurança para o beneficiário (diminuição do risco de insolvência);
2. Maior garantia de que os contratos serão honrados (prestação de serviços adequada).

Impacto no Consumidor

Potencial impacto negativo:

1. Oferta de planos com contraprestações mais altas para beneficiários de planos individuais.
 - ✓ 3.086.562 beneficiários em planos de operadoras consideradas potenciais saídas ordenadas (dez/2016);
 - ✓ 874.535 (28,33%) em planos individuais.

➡ Quantos beneficiários atingidos?

➡ Qual a diferença nas contraprestações?

Análise de impacto - Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Dados utilizados:

1. Tíquete médio (2016) de planos individuais das operadoras consideradas potenciais candidatas à saída ordenada e das operadoras consideradas prováveis adquirentes (a ops da simulação do impacto concorrencial);
2. Média mensal de beneficiários em planos individuais no ano de 2016.

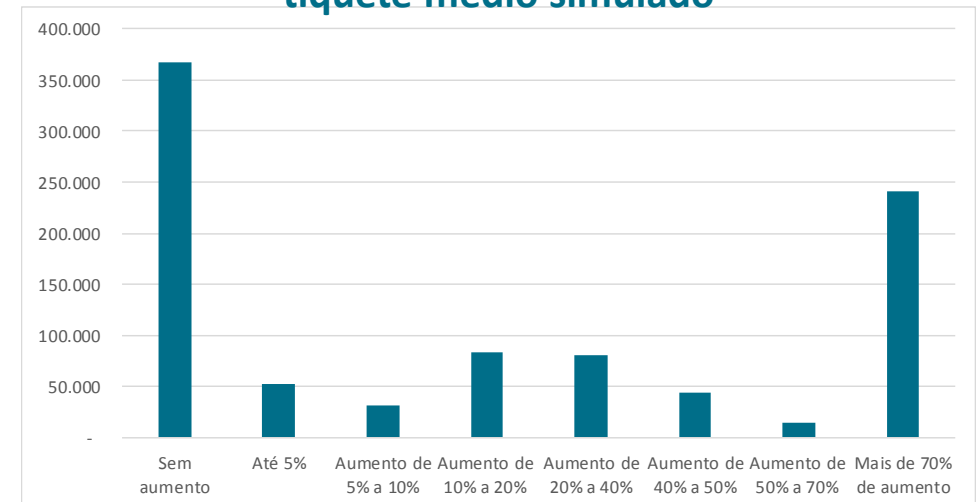
Premissa: Em todos os casos nos quais o tíquete médio das adquirentes é mais alto do que o da operadora em saída ordenada, ocorrerá oferta de referências operacionais e cadastro de beneficiários e os planos oferecidos terão contraprestação semelhante aos planos atualmente comercializados pelas operadoras adquirentes.

Análise de impacto - Proposta de Programa Especial de Escala Adequada (nota xx)

Resultados:

- ✓ 40% dos beneficiários em planos individuais estariam em planos ajustados atuarialmente;
- ✓ No outro extremo, 26% dos beneficiários estariam em planos com contraprestações 70% (ou mais) menores do que as dos planos das potenciais adquirentes.

Simulação – Beneficiários aos quais seriam ofertados planos de acordo com a diferença entre o tíquete médio (2016) e o tíquete médio simulado



Fontes: ANS

Teste de Adequação de Passivos - TAP



Teste de Adequação de Passivos - TAP

Motivação:

“A avaliação da situação financeira de um segurador para fins de supervisão considera as provisões técnicas do segurador, o capital requerido e as fontes disponíveis de capital. Esses aspectos da avaliação da solvência (nomeadamente, provisões técnicas e capital) são intrinsecamente inter-relacionados e não podem ser considerados isoladamente pelo supervisor.”

(item 17.1.2 do Insurance Core Principles, Standards, Guidance and Assessment Methodology – IAIS (out/2011 – tradução nossa)

Objetivo:

- ✓ Aferir a adequação das provisões técnicas no setor de saúde suplementar.
- ✓ Explicitar os resultados para os regulados e regulador.

Antecedentes:

- ✓ Proposta de discussão já na 1ª reunião do GT de Solvência em 2013.
- ✓ CPC 11 (IFRS 4)

Ponderação:

- ✓ Implementação de forma a diminuir o impacto no setor.

Teste de Adequação de Passivos - TAP

Perguntas e respostas do Questionário de Riscos (Provisões):

- ✓ Se a operadora possui nota técnica atuarial de provisões aprovada – 46% das respondentes disseram ter;
- ✓ 13 operadoras declararam ter nota de provisão de insuficiência de prêmios/contraprestações;
- ✓ 7 de outras provisões e as demais, PEONA e Remissão.

Questionário de Teste de Adequação de Passivos: saber quem faz e como faz.

Teste de Adequação de Passivos - TAP

No âmbito da Comissão Permanente de Solvência - CPS, estamos dando início à discussão para implementação de teste de adequação de passivos no setor de saúde suplementar. Este questionário é um instrumento de orientação dos trabalhos da CPS referentes a esse assunto.

Todas as respostas individuais serão tratadas confidencialmente. Quanto melhores os subsídios colhidos por meio deste questionário, melhor tende a ser a política formulada. Se a operadora não faz teste de adequação de passivos, deve responder apenas as perguntas de identificação e do grupo TAP - Realização. Se a operadora tiver dificuldades para anexar os arquivos solicitados na pergunta 21, pode enviá-los para o e-mail gt.solvencia@ans.gov.br, sendo o título da mensagem: "Questionário - TAP - ops: XXXXXX".

*** Preenchimento Obrigatório**
Atenção: nos campos marcados com 'Visível ao público' não devem ser colocados dados de sua intimidade e privacidade.
Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Identificação
Dados para identificação da operadora, do respondente e do responsável pelas respostas.

1) **Registro ANS: ***

2) **Razão Social: ***

3) **Representante Legal: ***
representante legal cadastrado na ANS

4) **Responsável pelo preenchimento deste questionário : ***
Nome do funcionário da operadora que preencheu o questionário

5) **Cargo do responsável pelo preenchimento do questionário: ***

6) **E-mail do responsável pelo preenchimento do questionário: ***

Teste de Adequação de Passivos - TAP

TAP - realização

7) A operadora realiza teste de adequação de passivos com o objetivo de verificar se as provisões constituídas estão adequadas? *

- Sim
 Não

TAP - Execução

8) Qual a periodicidade de realização do teste?

- Semestral
 Anual
 Outra

8.1) Qual?

9) Para realização do teste, os contratos são agregados em planos individuais e coletivos?

- Sim
 Não

Teste de Adequação de Passivos - TAP

10) Considerando o tipo de contratação (individual e coletivo), há alguma subagregação utilizada para realização do teste?

- Sim
 Não

10.1) Qual?

11) Qual o horizonte temporal utilizado para realização do teste considerando cada agrupamento utilizado? :

B *I* U ABC x₂ x² | ☰ ☰ ☰ ☰ | -- Font family -- ▼ | --- Font size --- ▼ 😊 ab

✂ 📄 📁 📁 📁 | 🔗 🔄 | ☰ ☰ | ↶ ↷ | 🔗 💡 Ω 💡 HTML | 🖨 📄

Teste de Adequação de Passivos - TAP

12) Para os planos individuais, a premissa adotada é de que o contrato perdura até a morte do beneficiário?

- Sim
 Não

12.1) Como é estabelecida a probabilidade de um beneficiário rescindir um contrato em determinado momento?

13) Qual a tábua biométrica utilizada?

14) É feito algum ajuste na tábua biométrica utilizada?


- Sim
 Não

14.1) Qual a fundamentação para o ajuste?

Teste de Adequação de Passivos - TAP

15) Qual a taxa de juros livre de riscos utilizada?

16) Qual o critério utilizado para a escolha da taxa de juros livre de riscos utilizada?




A rich text editor toolbar with various icons for text formatting (bold, italic, underline, text color, background color, font family, font size), alignment (left, center, right, justified), bulleted and numbered lists, indentation, link, unlink, insert link, insert image, print, and save. Below the toolbar is a large empty text area for input.

17) Qual o índice de preços utilizado no teste? :

Teste de Adequação de Passivos - TAP

18) No caso dos planos individuais, como são previstos os índices de reajuste máximo?

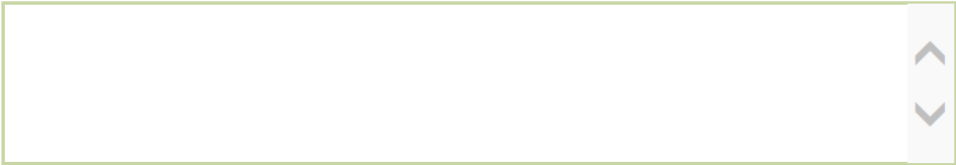


A rich text editor toolbar with various icons for text formatting (bold, italic, underline, text color, background color), alignment (left, center, right, justified), list creation (bulleted, numbered), indentation, undo, redo, link, unlink, insert link, insert image, HTML, print, and save. Below the toolbar is a large empty text area for the answer.

19) As previsões de gastos assistenciais por faixa etária baseiam-se nos gastos atuais da operadora?

- Sim
 Não

19.1) Em que se baseiam?



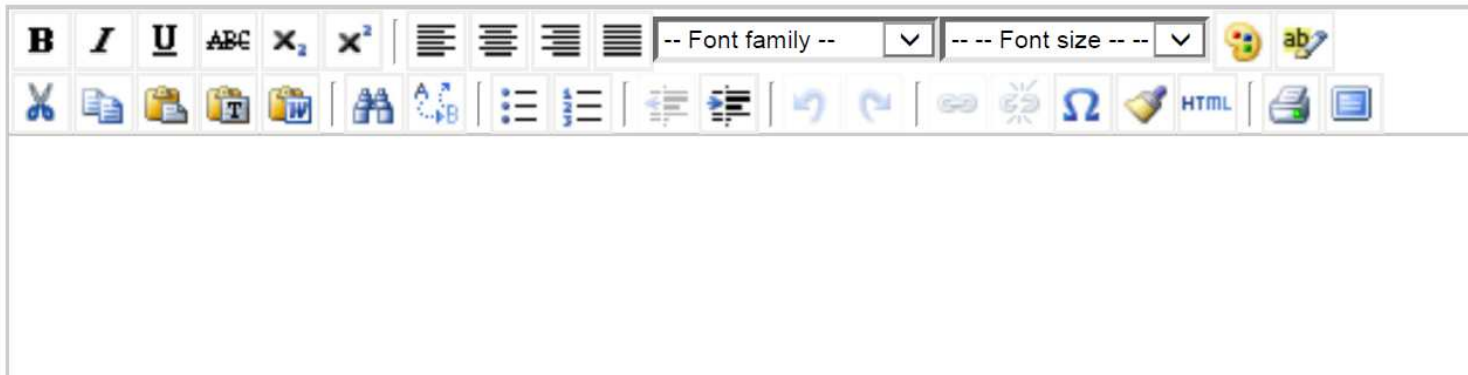
A text input field with a light green border and a vertical scrollbar on the right side, currently empty.

Teste de Adequação de Passivos - TAP

20) **As faixas etárias estabelecidas para estimação das despesas assistenciais são as mesmas definidas para o reajuste por faixa etária (RN 63/2003)? :**

- Sim
 Não

20.1) **Quais são as faixas utilizadas?**

A screenshot of a rich text editor toolbar. The top row contains icons for bold (B), italic (I), underline (U), text color (ABC), background color (x), and text background color (x²), followed by bulleted and numbered list icons, a font family dropdown menu, a font size dropdown menu, a smiley face icon, and an 'ab' icon. The bottom row contains icons for cut, copy, paste, insert link, insert image, link, unlink, redo, undo, link, unlink, HTML, print, and a help icon.

21) **Apresente em arquivo anexo: (i) hipóteses e premissas consideradas para a projeção de cada variável estimada; (ii) estudos, métodos atuariais, estatísticos e financeiros utilizados como base para determinação das hipóteses e premissas.**

E-mail para comunicação com A CPS: gt.solvência@ans.gov.br

Obrigado



Disque ANS
0800 701 9656



Central de
Atendimento
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



Ministério da
Saúde

