

6ª REUNIÃO - CPS

Março/2018

Agenda

1. Contribuições recebidas - TAP
2. Opção regulatória selecionada - TAP
3. Princípios orientadores – transição MS para modelo baseado em riscos
4. Gestão da governança, riscos, controle interno e *compliance*
5. Incentivos à gestão assistencial

Contribuição - UNIDAS

Dentre as opções apresentadas, a entidade considera que a melhor opção é não fazer nada.

- ✓ Peculiaridades das autogestões (grandes contratos coletivos, maior participação de idosos, contratação de planos de forma vitalícia).
- ✓ Reajustes discutidos e aprovados em assembleia geral, da qual fazem parte seus beneficiários.
- ✓ Regras vigentes são suficientes para observância da regulação prudencial.
- ✓ Novas provisões onerariam os trabalhadores e poderiam desestimular patrocinadores.

Contribuição – UNIMED DO BRASIL

Contribuições sobre a adoção do capital baseado em riscos no setor:

- ✓ Existência de dados e profissionalização do setor em nível que permitem a adoção de modelo de capital baseado em riscos;
- ✓ Gestão de riscos passa a ser objetivo norteador na busca da sustentabilidade;
- ✓ Importância da adoção de práticas de *compliance* e governança como pilar da solvência;
- ✓ Não há alterações na essência do modelo de solvência, apenas em parâmetros e fórmulas de cálculo;
- ✓ Teste de adequação de passivos é ferramenta fundamental no processo;
- ✓ Considerações sobre o risco de subscrição;

Contribuição – UNIMED DO BRASIL

Das peculiaridades das cooperativas médicas:

- ✓ Fundos de alto custo utilizados para mitigação do risco de subscrição;
- ✓ Intercâmbio é um instrumento para mitigação do risco de subscrição e de crédito;
- ✓ Rede própria também contribui para a mitigação de riscos;
- ✓ Rede cooperada: relação de ser “dono” e ao mesmo tempo “prestador” não é considerada no modelo atual;
 - Remuneração do médico cooperado não deveria compor o cálculo da margem de solvência.

Contribuições - IBA

Proposta 1 – TAP com reconhecimento de deficiências nos resultados:

- ✓ Necessário considerar taxa de cancelamento observada conforme a realidade de cada operadora em cada uma de suas carteiras por modalidade de contratação;
- ✓ Para evitar desestímulo à comercialização de planos individuais, adotar para o segmento de pessoa física uma projeção por tempo determinado, com recálculo anual.

Proposta 2 – TAP escalonado, com divulgação em notas explicativas:

- ✓ Passivo deve estar devidamente apurado e provisões constituídas considerando os riscos assumidos;
- ✓ Criação de quadro auxiliar no DIOPS, a ser preenchido no 4º trimestre;
- ✓ Divulgação em notas explicativas poderiam gerar ressalvas dos auditores nos balanços.

Contribuições - IBA

Proposta 3 – TAP divulgado em notas explicativas:

- ✓ Substituir a divulgação em notas explicativas pela divulgação em quadro auxiliar do DIOPS;
- ✓ Levar em consideração os aspectos pontuados em relação à proposta 1.

Proposta 4 – Constituição de PEONA/SUS e PIC:

- ✓ Obrigações devem ser reconhecidas contabilmente, mantendo as considerações sobre taxa de cancelamento e lapso temporal para a PIC;
- ✓ Análise de impacto da ANS (apresentada na 5ª reunião) estaria subestimada em decorrência dos dados utilizados e do período levado em consideração (um ano).

Contribuições - IBA

Proposta 5 – Provisões escalonadas e divulgação em nota explicativa

- ✓ A divulgação em nota explicativa poderia gerar ressalva dos auditores;
- ✓ Sob o ponto de vista atuarial, não caberia prazo de escalonamento de passivo descoberto apurado.

Proposta 6 – Não fazer nada

- ✓ Se o objetivo é estabelecer regras para a busca de um mercado solvente, esta não é uma alternativa positiva.

Alternativa Proposta pela DIOPE

Constituição escalonada de Peona/SUS e PIC

- ✓ Escalonamento linear de janeiro de 2019 a dezembro de 2022;
- ✓ PEONA/SUS: estabelecimento de uma regra geral, com percentuais calculados a partir da PESL/SUS, definidos por modalidade e possibilidade de envio de nota técnica (✦);
- ✓ PIC: definição de diretrizes para que as operadoras a calculem, com possibilidade de submissão de nota técnica para adoção de premissas diferentes das diretrizes propostas.

PIC

1ª Possibilidade

- ✓ Cálculo da necessidade de provisão baseado no índice combinado, considerando planos individuais, planos coletivos por adesão e empresariais, separadamente, mas somando-se os resultados para determinar a necessidade de constituição de provisão.

$$Comb = \frac{Desp. Adm + Desp. Com. + EIL}{Contraprestações efetivas}$$

↳ Despesa Administrativa calculada proporcionalmente ao montante de contraprestação de cada tipo de contratação.

Alternativa Proposta pela DIOPE

PIC

1ª Possibilidade

- ✓ Cálculo da necessidade por tipo de plano:

$$(Comb - 1) \times Contrap \text{ em } 12 \text{ meses}$$

- ✓ Soma das necessidades aferidas.

PIC

2ª Possibilidade

- ✓ Cálculo da PIC, a partir da estimação dos fluxos futuros, considerando o menor dentre dois períodos: final da vigência dos contratos; um ano a partir da data do cálculo.

Diretrizes:

- ✓ Divulgação de pressupostos, fórmulas de cálculo, índices a serem utilizados e de relatório de despesas médias, por faixa etária, sexo e localização para viabilizar a realização por operadoras de pequeno porte.

Alternativa Proposta pela DIOPE

Realização do teste de adequação de passivos a partir de 2019 Divulgação dos resultados em notas explicativas ou documento/quadro auxiliar do DIOPS

- ✓ Diretrizes sobre a realização do teste;
- ✓ Convalidação do CPC 11 ainda a definir (discussão na Comissão Contábil);
 - Se o CPC 11 for convalidado pela ANS, é provável que haja ressalvas do auditor se eventuais insuficiências constatadas pelo TAP não forem incorporadas nas demonstrações financeiras;
 - Se não for, a divulgação em documento/quadro auxiliar pode diminuir a probabilidade de ressalva.
- ✓ Em 2020, tendo em vista os resultados do teste, e os resultados das discussões sobre a regulação de produtos, determina-se como incorporar os resultados do TAP ao balanço.



Transição – Capital Regulatório (Regra Padrão)

Princípios orientadores:

1. Impossibilidade de reduzir o capital exigido, considerando-se o escalonamento no momento da transição, enquanto não houver a incorporação dos cinco riscos definidos na IN14/2007 da DIOPE;

➡ Max(MS escalonada em t, k baseado em riscos, PMA)

2. Irreversibilidade da transição: operadora que fizer a opção não poderá voltar ao regime da margem de solvência;

3. Incorporados os cinco riscos, o capital pode ser reduzido em relação ao exigido pela regra da margem de solvência no momento de transição

➡ Max(k baseado em riscos, PMA)

Transição – Capital Regulatório (Regra Padrão)

Questões:

- ✓ Sugestões para a transição, considerando-se os princípios orientadores.
- ✓ Há regras ou incentivos adicionais que podem ser estabelecidos para estimular as operadoras a fazerem a transição o mais cedo possível?
- ✓ É interessante permitir a adoção de modelos mistos (para alguns riscos, capital baseado em modelo próprio, para outros, uso do modelo geral)?

Envie suas contribuições para gt.solvencia@ans.gov.br

Obrigada!



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

