

8ª REUNIÃO DA CPS

Março / 2019

Retrospecto – Objetivos – CPS

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.

Retrospecto – Objetivos para o Biênio 2017/2018 - CPS

Metas para o período:

1. Instituir políticas não obrigatórias para aumento da eficiência e diminuição do risco de operadoras de pequeno e médio porte



RN 430/2017 (Compartilhamento de riscos) e RN 431/2017 (PEA)*
*ARR em elaboração

2. Desenvolver modelo para estimação do valor em risco (risco de subscrição)



Apresentação na 7ª Reunião
Publicação da metodologia em breve

3. Revisar cálculo do patrimônio mínimo necessário para atuação no setor



Proposta de novos parâmetros de capital base para Administradoras de benefícios

4. Propor alterações para adequar os normativos vigentes, com base nos estudos realizados no âmbito da Comissão



RN 442/2018 (alteração da RN 393/2015) e RN 435/2018 (TAP)

5. Discutir outros temas correlatos decorrentes do questionário de riscos



RN 443/2019 (governança corporativa)

2018

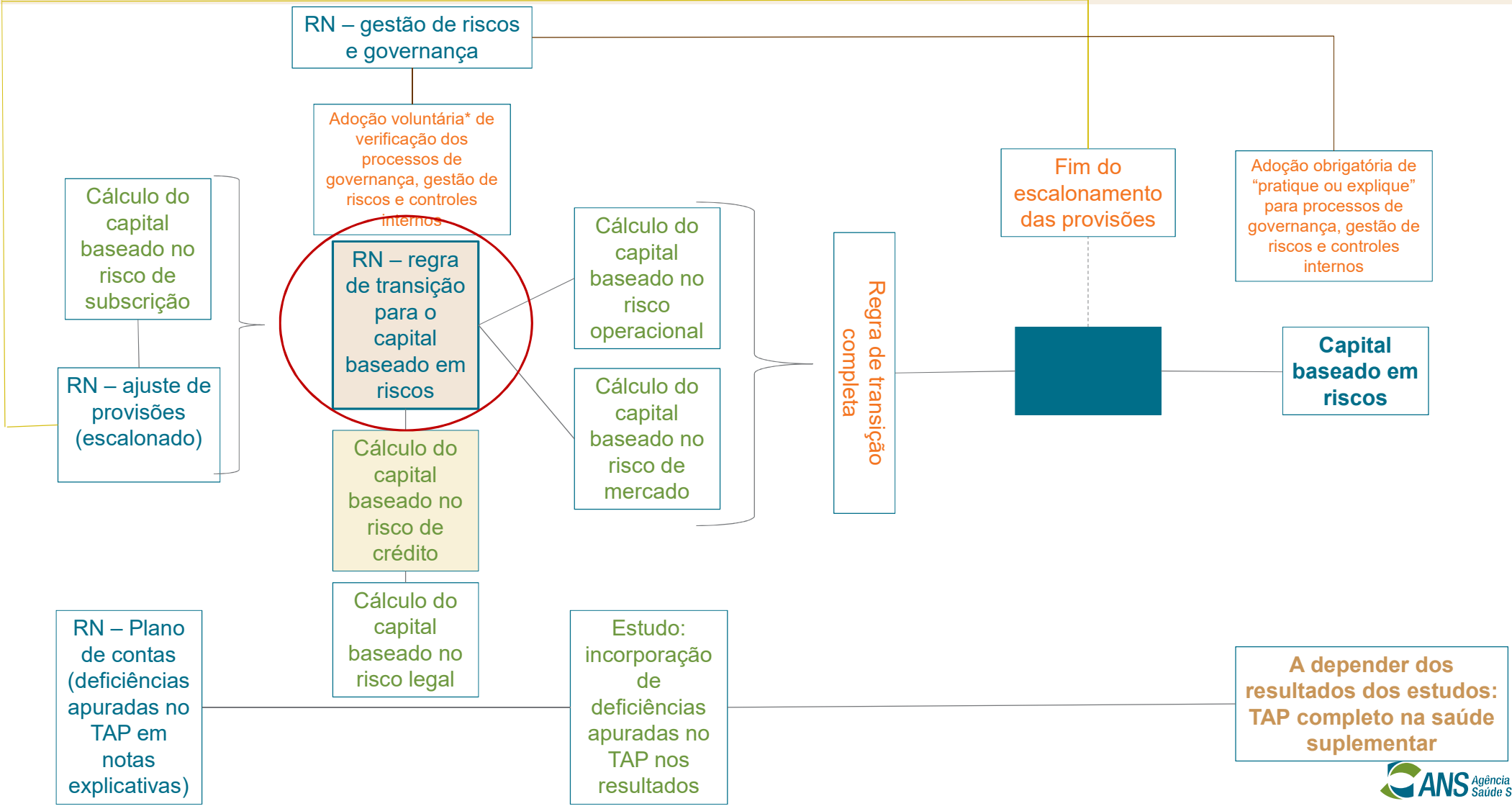
2019

2020

2021

2022

2023



Proposta – RN Capital Regulatório

Princípios orientadores:

1. Não alterar regras no meio do jogo: Capital regulatório calculado a partir da margem de solvência até 2022*
2. Possibilidade de adoção antecipada do capital baseado em riscos
 - $\text{Max}(75\% \text{ da margem de solvência, } k \text{ baseado em riscos, capital base})$
3. A partir de 2023*, capital regulatório será definido a partir do capital baseado em riscos
 - $\text{Max}(k \text{ baseado em riscos, capital base})$
4. Fatores de capital determinados com base nas práticas de governança das operadoras (regra padrão e modelo próprio)

Proposta – Alteração da IN 14

1. Níveis de confiança para modelos próprios de capital baseado em riscos: 99,5% e 97,5%

(A partir da publicação da RN 443/2019, obrigatoriedade de atendimento de todos os requisitos previstos nos anexos I-A e II para apresentação de modelo próprio)

2. Possibilidade de apresentação de modelos parciais, com a condição de que o capital baseado no risco de subscrição seja desenvolvido pela operadora
3. Apresentação dos códigos de programação (SAS ou R)
4. Possibilidade de alteração do nível de asseguração dos dados (de razoável para limitada)

Proposta

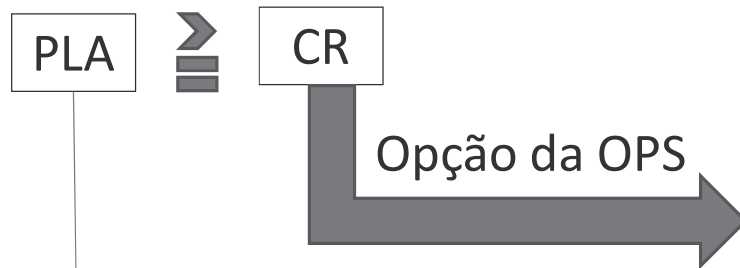
- **Patrimônio Líquido Ajustado (PLA):** Define o PL com ajustes, incorporando ajustes da IN DIOPE 50.
- **Capital Base (CB):** Substitui terminologias de PMA
 - Fator “K” (segmentação e região de comercialização) x Capital de Referência
 - Integralização inicial de pelo menos 50% em aplicações de renda fixa
 - Fator “K” das Administradoras de Benefícios equipara-se ao menor fator K de operadoras do segmento médico-hospitalar (423ª Reunião DICOL, de 2015)
- **MS:** Manutenção dos escalonamentos vigentes para MS
 - Incorpora na norma o escalonamento de OPS que constituem PJ exclusiva para operar planos (410ª Reunião DICOL, de 2014)
 - Fim escalonamento SESS (constante do Anexo VII da RN 209/09)
 - Mantém descontos de PROMOPREV (inciso I, art. 5º da RN nº 264/11 c/c art. 6º da INC DIPRO DIOPE 7/12)
- **Capital baseado em riscos (CBR):** Modelo padrão/próprio em função dos riscos associados à operação de planos de saúde
 - Introduz o modelo padrão de risco de subscrição (fatores de risco de precificação e provisionamento, com fatores reduzidos para OPS que atendam à RN nº 443/19)
 - Estabelece prazo até 2022 para risco de crédito, mercado, legal e operacional no modelo padrão e possibilita adoção antecipada do CBR
 - Alteração da IN DIOPE 14, com possibilidade de modelo próprio parcial dos riscos desde que aprovado pela ANS e que contemple no mínimo o risco de subscrição + requisitos RN 443/19 + nível de significância mínimo de 97,5%

Proposta (cont.)

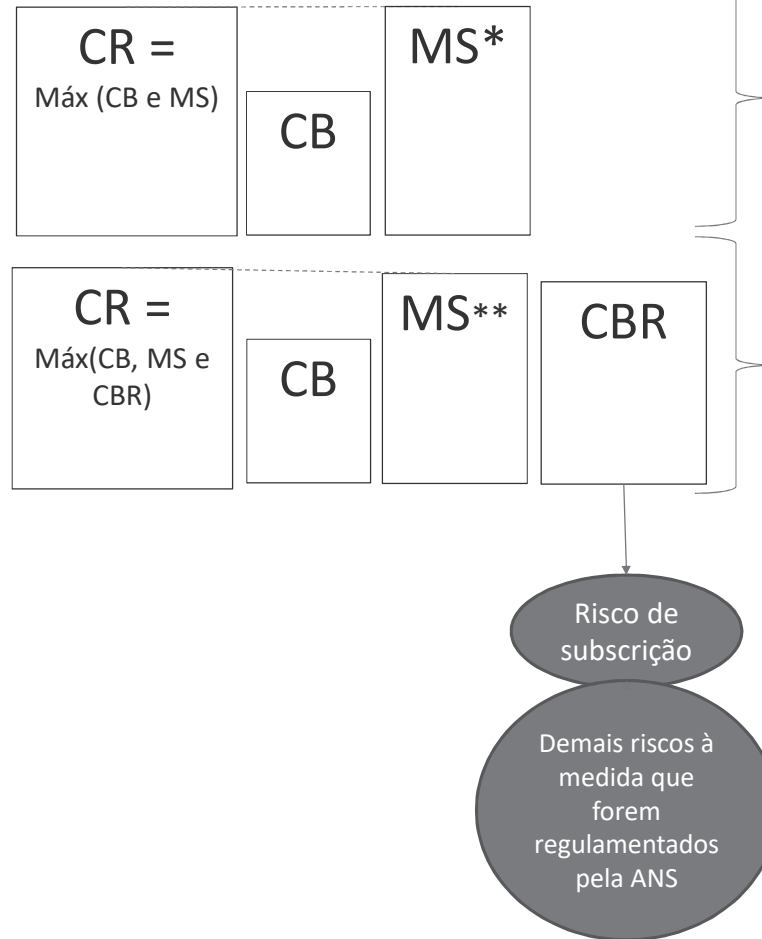
- **Capital Regulatório (CR):** Substitui terminologia de Recursos Próprios Mínimos
 - Até 2022:
 - CR = Maior entre CB e MS exigida (mantidos os escalonamentos MS da RN 209/09); ou
 - No caso de adoção antecipada do CBR → CR = Maior entre CB, MS* e CBR (* **fixa 75% MS para OPS com escalonamento**)
 - Operadoras poderão optar por adoção antecipada do modelo padrão de CBR com Termo de Compromisso + Envio das informações necessárias ao cálculo por meio do DIOPS;
 - 75% da MS equivale ao escalonamento previsto até julho/2019 (período para adequação interna da DIOPE)
- A partir de 2023: CR = Maior entre CB e CBR
- **Adequação ao CR:** Deixa mais claro como deve ser apurada a adequação à regra de CR
 - $PLA \geq CR$
 - Se $PLA < CR$, medidas previstas na RN nº 400/16

Resumo

Até 2022:



Ajustes adicionais previstos na IN DIOPE 50/12 (referente a Passivo Tributário, Intangível de PROMOPREV e Aq. Carteira) :
9% entre abril de junho 2019; e
2% entre julho e dezembro de 2019.



Opção 1: Sem alteração do escalonamento previsto na RN nº 209/09

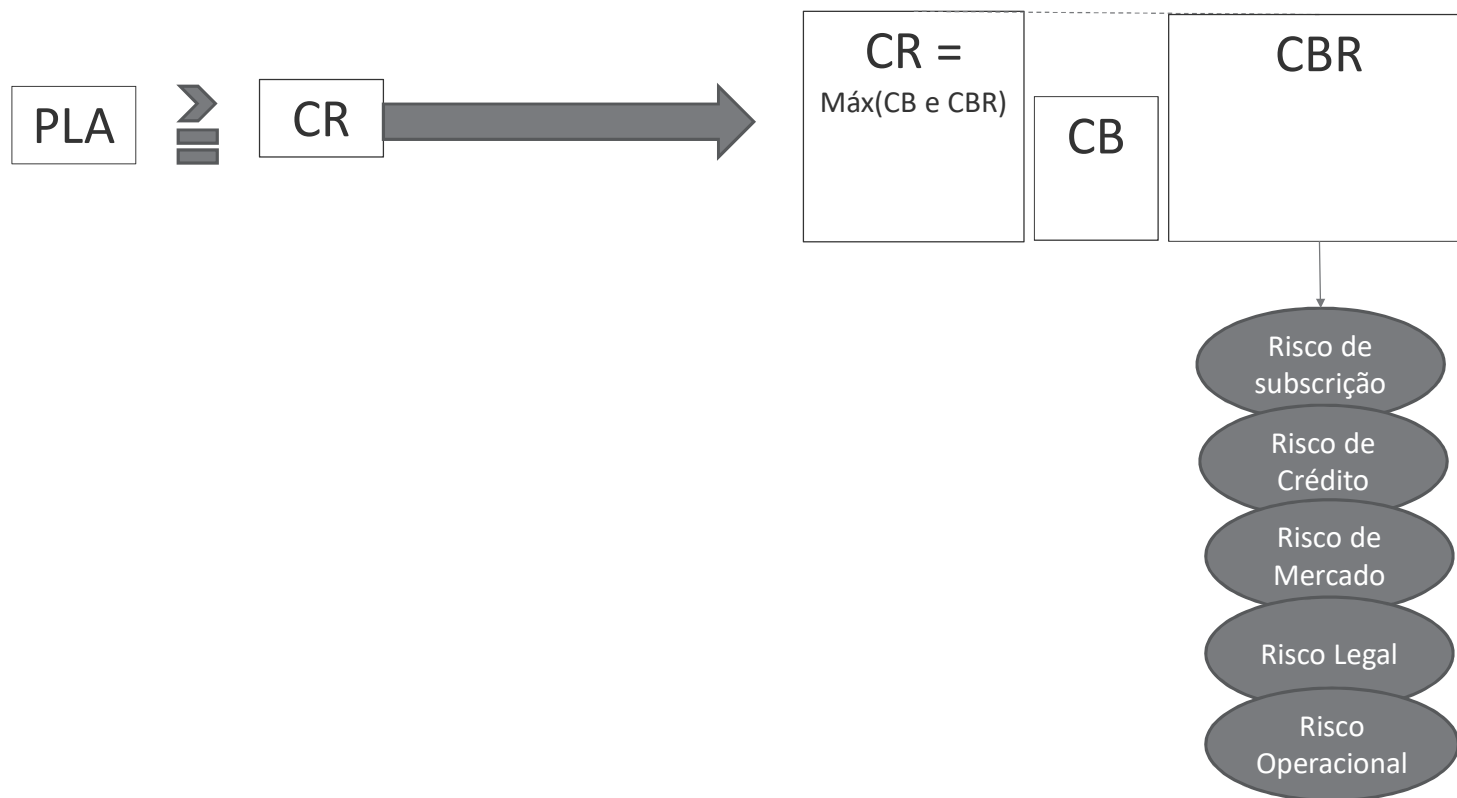
Opção 2: Termo de Compromisso para Adoção antecipada do CBR de acordo com a regulamentação da ANS.

* MS é desconsiderada se OPS possuir modelo próprio de capital baseado nos riscos aprovado pela ANS

** OPS com escalonamento poderão fixar a exigência de MS em 75%

Resumo (cont.)

A partir de 2023:



- Fim da MS
- Possibilidade substituição parcial do modelo padrão por modelos próprios (no mínimo para o Risco de subscrição)

Proposta – Consulta Pública

Não separação dos itens dos anexos

- Possibilidade de enviar mais de uma contribuição por item

Preencha os dados abaixo: (* preenchimento obrigatório)

Comentário I

Seção: *

Anexo I

ANEXOS

Anexo I

Anexo II

Anexo III

Anexo IV

Anexo V

Inclusão de itens para contribuições gerais sobre as propostas normativas e sobre os documentos auxiliares

Preencha os dados abaixo: (* preenchimento obrigatório)

Comentário I

Seção: *

Anexo I

DOCUMENTOS AUXILIARES

Análise de impacto regulatório

Exposição de motivos

Simulador do capital

Proposta normativa

Alterações na IN 14

Proposta – Consulta Pública - Simulador



A Agência Reguladora de Planos de Saúde do Brasil

Capital baseado no risco de provisionamento associado à PESTL-SUS	
$CRSSUS_{\alpha} = Z_{1-\alpha} \sqrt{\%hc(1 - \%hc)ABI}$	
Resultado - Capital baseado no Risco de Provisão - PESTL/SUS	8,07

Somente devem ser preenchidas as células verdes.

Valores em decimais (0 a 1)

Dado	Valor
Percentual histórico de cobrança (%hc)	0,89
Soma dos valores identificados (ABI) e ainda sem emissão de GRU	100,00

Fatores de risco ($Z_{1-\alpha}$)	
Padrão	Reduzido
2,58	1,96

A responsabilidade do cálculo do capital é sempre da operadora

*Esta planilha foi desenvolvida para ilustrar e facilitar a avaliação do dimensionamento da Capital baseado no Risco de Subscrição com base no modelo padrão proposto pela ANS em resolução normativa submetida à consulta pública. Os cálculos realizados a partir deste arquivo não, necessariamente, refletem a exigência efetiva de capital regulatório no setor e são de responsabilidade do usuário, que deve observar os parâmetros e suas respectivas definições para cálculo que constam do Anexo III da resolução submetida às considerações da sociedade no site da ANS.

Obrigado!

gt.solvencia@ans.gov.br



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



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



[@ANS_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[ansreguladora oficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)



[company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

