

MARGEM DE SOLVÊNCIA

Introdução à discussão

Fevereiro / 2017

A compra de um plano de saúde



Quando uma instituição ou indivíduo adquire um plano de saúde em pré-pagamento, compromete-se a realizar pagamentos periódicos regulares.

A utilização dos serviços providos pelo plano, contudo, nem sempre é imediata. Assim, do lado do consumidor, a compra de um plano de saúde tem risco:

- Ele pode pagar regularmente e, quando precisar, a operadora pode não ter condições de prestar a assistência contratada;
- A operadora pode deixar de existir.

Mesmo quando o plano adquirido é em pós-pagamento, o contratante corre o risco de a operadora não honrar a cobertura contratada.

A Pesquisa pelo Consumidor

Para diminuir os riscos de contratar um plano e não conseguir utilizar os serviços contratados, o consumidor deve pesquisar sobre os produtos disponíveis e as empresas que os ofertam.

A ANS disponibiliza muitas informações no seu site e obriga as operadoras a disponibilizar outras tantas nos seus sites, manuais de contratação, boletos, etc.

Dados e Indicadores do setor
Demonstrações Contábeis
Baixar base de dados
Integração e Ressarcimento ao SUS
Sala de Situação
Dados do Programa de Qualificação de Operadoras
D-TISS - Detalhamento dos Dados do TISS
Dados Gerais
Normas mais acessadas



Consultar Dados e Planos da Operadora
Confira os dados de os planos ativos de uma Operadora.



Programa de Qualificação de Operadoras
Confira o desempenho de uma empresa de planos de saúde ou baixe um arquivo com os resultados de todas elas no programa de Qualificação da ANS.



Dados Integrados da Qualidade Setorial
Clique aqui para acessar os dados da Qualidade Setorial.



Índice de Reclamações
Conheça a posição de uma operadora no ranking das empresas de planos de saúde que mais recebem reclamações de seus consumidores.



Operadoras em Regime Especial de Liquidação ou Falência
Confira aqui as operadoras que tiveram seu registro cancelado pelo Regime Especial de Liquidação Extrajudicial ou que tiveram a falência decretada.

Solvência e Regulação

Nem sempre, contudo, o consumidor consegue transformar os dados disponíveis em informação e identificar quais são as operadoras **solventes**.



Solvência é a capacidade de uma operadora de honrar seus compromissos com os beneficiários e prestadores de serviços.

Em setores nos quais a descontinuidade da operação de um agente pode afetar significativamente outros agentes (consumidores e prestadores de serviços, por exemplo), o Estado costuma controlar a entrada e saída de ofertantes, estabelecer regras que impeçam comportamentos oportunistas/imprudentes, monitorar a situação econômico-financeira e tomar medidas preventivas assim que situações que indiquem insolvência se manifestem. **Essas são atribuições da ANS.**

Regulação de Entrada e Saída de Operadoras

A Agência regulamenta a entrada e saída de ofertantes.

Na entrada, é preciso provar que se tem o mínimo de condições para atuar no setor, incluindo capacidade financeira, que, nesse momento, é aferida pela ANS pelo **Patrimônio Mínimo Ajustado (PMA)**.

A RN 209/2009 estabelece as regras relativas ao PMA. Os valores são determinados de acordo com a região de atuação da operadora e sua modalidade.



Na saída, a regulação visa garantir que não restem compromissos pendentes com prestadores de serviços de saúde e que não haja mais beneficiários com contratos com a operadora.

Provisões Técnicas

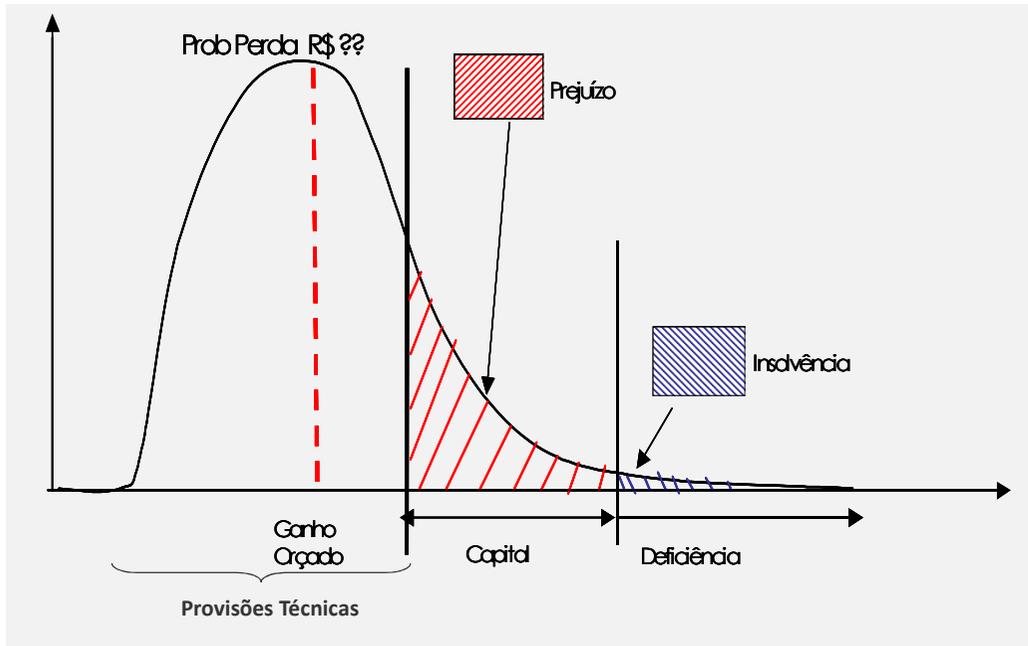
Para evitar a saída imprevista de operadoras, exigências regulatórias buscam minimizar a exposição das operadoras a diversos tipos de riscos que podem ameaçar sua solvência.

As operadoras devem constituir **provisões técnicas**, que são montantes contabilizados no plano de contas para explicitar obrigações decorrentes da atuação no setor. As provisões são lastreadas ou garantidas por ativos.

A [RN 393/2015](#) estabelece as regras para constituição de provisões pelas operadoras de planos de saúde. Devem ser constituídas as seguintes provisões:

- Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar – PESL, referente ao montante de eventos/sinistros já ocorridos e avisados, mas que ainda não foram pagos pela OPS;
- Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados – PEONA, referente ao montante de eventos/sinistros que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados à operadoras;
- Provisão para Remissão, referente às obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão das contraprestações/prêmios referentes à cobertura de assistência à saúde;
- Provisão para Prêmios/Contraprestações Não Ganhas – PPCNG, referente à parcela de prêmio/contraprestação cujo período de cobertura do risco ainda não decorreu;
- Outras provisões técnicas.

Margem de Solvência



As provisões correspondem ao esperado (orçado).

Para diminuir os possíveis efeitos negativos de oscilações não esperadas, são estabelecidas regras para a constituição de capital (além das regras de patrimônio mínimo ajustado).

O capital requerido deve ser suficiente para contrabalançar os diversos riscos que podem afetar negativamente os resultados das operadoras.

No setor de saúde suplementar, a RN 209/2009 estabelece a **Margem de Solvência**.

Margem de Solvência

A **Margem de Solvência** corresponde à suficiência do PL ajustado, para cobrir o maior montante entre os seguintes valores:

I - 0,20 vezes a soma dos últimos 12 meses de 100% das contraprestações em preço preestabelecido e de 50% das contraprestações em preço pós-estabelecido ...; ou

II - 0,33 vezes a média anual dos últimos 36 meses de 100% dos eventos em preço preestabelecido e de 50% dos eventos em preço pós-estabelecido ...”

PROMOPREV: A margem de solvência exigida pode ser reduzida em decorrência de gastos com programas de promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças. Atualmente, as despesas com esses programas no exercício anterior diminuem o montante exigido no presente exercício, não podendo, contudo, a redução ser maior que 10% da exigência total mensal (IN 07 DIPRO/DIOPE).

Além disso, no cálculo do patrimônio ajustado para verificação da margem, é adicionado o ativo intangível relacionado a esses programas (IN 50/DIOPE).

Margem de Solvência

A RN 209/2009 permitiu escalonamento da Margem de Solvência que tornou gradual o esforço de capitalização.

Operadoras dos segmentos primário, secundário, próprio e misto que iniciaram suas operações antes de 3/7/2007 e do segmento terciário que iniciaram suas operações antes de 19/07/2001:

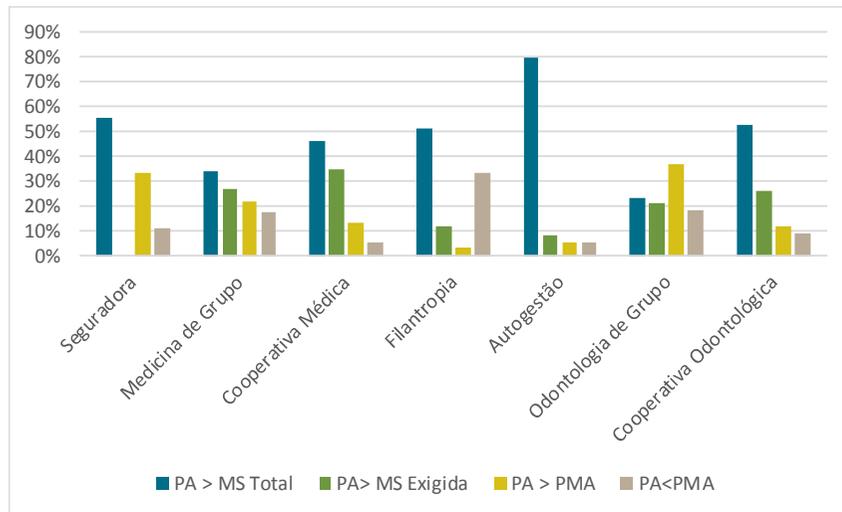
até dez/2012, poderiam observar parcela mínima da margem de solvência de 35%; entre jan/2013 e nov/2014, deveriam aumentar mensalmente a parcela em 0,25%; em dez/2014, esta deveria ser de 41% do valor calculado nos termos do art. 6º da RN 209; entre jan/2015 e nov/2022, a parcela deveria ser aumentada mensalmente em 0,615% e, a partir de dez/2022, deveria ser calculada nos termos do art. 6º.

Autogestões que iniciaram operações até 3/07/2007: podem começar a constituir margem de solvência a partir de janeiro de 2014, acumulando mensalmente 1/120 do total prescrito pelo art. 6º da RN 209.

Seguradoras: possibilidade de que a margem de solvência seja calculada com base em fórmula que usa, além do estabelecido nos incisos I e II do art. 6º da RN 209, fórmula similar, mas baseada em um período antecedente maior. À medida que o tempo passa, a fórmula se aproxima da regra geral e torna-se equivalente a ela em dezembro de 2017.

Margem de Solvência

Patrimônio Ajustado (PA) x Margem de Solvência (MS) e PMA



A RN 209/2009 permite a substituição da fórmula de cálculo da margem de solvência nela estabelecida por modelo próprio, baseado nos riscos da operadora, desde que previamente aprovado pela ANS e segundo critérios e diretrizes regulamentados pela DIOPE. Mas nenhuma operadora apresentou modelo próprio à ANS.

Os riscos considerados na literatura internacional e previstos na IN 14/2007 da DIOPE, que regulamenta os critérios e diretrizes para a substituição da formulação do cálculo da margem de solvência, são:



Riscos da Atuação no Setor de Saúde Suplementar

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. Também envolve a probabilidade dos eventos a serem pagos pela Operadora de Planos de Saúde, em um período futuro, ser maior que o montante de contraprestações a ser recebido.

Risco de Crédito é a medida de incerteza relacionada à probabilidade da contraparte de uma operação, ou de um emissor de dívida, não honrar, total ou parcialmente, seus compromissos financeiros.

Risco de Mercado é a medida de incerteza, relacionada aos retornos esperados de seus ativos e passivos, em decorrência de variações em fatores como taxas de juros, taxas de câmbio, índices de inflação, preços de imóveis e cotações de ações, ou seja, o comportamento verificado no preço de um bem no dia-a-dia.

Riscos da Atuação no Setor de Saúde Suplementar

Risco Legal é a medida de incerteza relacionada aos retornos de uma operadora por falta de um completo embasamento legal de suas operações. O Risco Legal é o risco de não-cumprimento de leis, regras, regulamentações, acordos, práticas vigentes ou padrões éticos aplicáveis, considerando, inclusive, o risco de que a natureza do produto/serviço prestado possa tornar a instituição particularmente vulnerável a litígios.

Risco Operacional compreende os demais riscos enfrentados pela operadora, relacionados aos procedimentos internos tais como risco de perda resultante de inadequações ou falhas em processos internos, pessoas e sistemas, ou seja, é qualquer possibilidade de perda originada por falhas na estrutura organizacional, seja ela oriunda de sistemas, procedimentos, recursos humanos ou tecnológicos ou então, pela perda dos valores éticos e corporativos que unem os diferentes elementos.

Fatores que Impactam a Solvência

Em termos gerais, a solvência de uma operadora pode ser impactada por diversos fatores:



A regra atual, contudo:

- 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.

Impactos da Inadequação de Capital

A inadequação de capital, por sua vez, pode impactar diversos aspectos da atuação da operadora:



A ANS está estudando mudanças nas regras de capital desde 2007, tendo constituído grupo técnico com esse fim em 2013. Pretende-se que em 2018, a Agência tenha definido se o modelo atual é adequado ao setor ou, caso haja melhor alternativa, as bases do novo modelo sejam definidas ao final dessa fase e o modelo seja plenamente implementado em 2022.

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



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



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



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



Ministério da
Saúde

