



# **Relatório de Consulta Pública nº 83**

**Abril /2021**

**DIOPE**

**Elaborado por Assessoria DIOPE:**

**Tainá Leandro**

**Tatiana de Campos Aranovich**

**Thiago Barata Duarte**

## Sumário

1. Introdução .....	2
2. Dados Estatísticos sobre as Contribuições Recebidas.....	4
3. Análise das contribuições recebidas .....	7
4. Análise das contribuições encaminhadas por ofício .....	8
5. Outros temas .....	20
6. Conclusão .....	21
Anexo I – Avaliação Individual das Contribuições .....	22

## 1. Introdução

Em 05/02/2021, teve início a Consulta Pública (CP) nº 83, referente à proposta de Resolução Normativa (RN) que define o modelo de capital de risco referente aos Riscos Operacional e Legal. A proposta em discussão, se aprovada, alterará a RN nº 451, de 2020, seguindo cronograma estabelecido na própria resolução, conforme abaixo:

“Art. 7º (...)

(...)

*§2º Os riscos de crédito, mercado, legal e operacional, bem como a estrutura de dependência entre riscos, somente devem ser utilizados no cálculo da CBR quando seus procedimentos de cálculo estiverem regulamentados pela ANS, **conforme cronograma estipulado no art. 16.**”*

(...)

*Art.16. Os parâmetros do modelo padrão para cálculo do capital baseado no risco de crédito, mercado, legal e operacional serão regulamentados pela ANS até 31 de dezembro de 2022.*

*Parágrafo único. Os parâmetros referidos no caput serão regulamentados nos seguintes prazos:*

(...)

***II – para cálculo baseado nos riscos operacional e legal, até 30 de junho de 2021; e;(...)” (g.n.)***

Como destacado, o projeto de reformulação do Capital Regulatório (CR) pela ANS prevê a definição do Capital Baseado em Risco (CBR) em etapas, sendo o Capital de Riscos Operacional e Legal, definido nesta proposta, o terceiro e quarto de cinco riscos previstos a serem normatizados até 2022. Ao fim desse período, a RN nº 451, de 2020, prevê a extinção da antiga Margem de Solvência (MS). A partir de então, o CR será definido como o maior valor entre o CBR e o Capital Base (CB).

Outrossim, a CP nº 83 trata de proposta referente à parcela de dedução no Patrimônio Líquido Ajustado (PLA) do saldo de *Goodwill* em participações societárias em instituições não reguladas.

A Consulta Pública ficou aberta a contribuições por 45 dias, tendo sido encerrada em 21/03/2021. Com o fim de subsidiar a proposta normativa e permitir amplo conhecimento da sociedade das motivações da proposta, foram disponibilizados<sup>1</sup> os seguintes documentos:

- Relatório de Análise de Impacto Regulatório – AIR - Capital Referente aos Riscos Operacional e Legal (SEI 19561221);
- Relatório de AIR - Inclusão de Dedução no PLA (*Goodwill*) (SEI 19561406);
- Exposição de motivos - Capital Referente aos Riscos Operacional e Legal (SEI 19561444);
- Exposição de motivos - Inclusão de Dedução no PLA (*Goodwill*) (SEI 19561944);
- Minuta da RN, incluindo Anexo (SEI 19561391 e 19561617);
- Relatório Técnico (SEI 19559100);
- Relatório Técnico - Respostas às sugestões apresentadas pelos membros da Reunião de Solvência (SEI 19560236); e
- Planilha de Simulação de Cálculo dos Riscos Operacional e Legal (disponível no link [http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao\\_da\\_sociedade/consultas\\_publicas/cp83/Calculo\\_Risco\\_Operacional\\_202012\\_-\\_vConsulta.xlsx](http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp83/Calculo_Risco_Operacional_202012_-_vConsulta.xlsx)).

Cumpra-se destacar que a CP nº 83 não foi a primeira etapa de participação social no presente processo normativo<sup>2</sup>. No dia 22/12/2020, em Reunião de Solvência, apresentaram-se proposta e versão preliminar de relatório técnico, sendo obtidas impressões de diversos representantes do setor. A documentação foi divulgada também no site da Agência<sup>3</sup> com o objetivo de aumentar a transparência do processo normativo. Na sequência, como etapa prévia à consulta pública, receberam-se sugestões dos membros da Reunião, as quais resultaram em aprimoramentos na proposição e na versão do Relatório Técnico “Capital de Risco Referente aos

---

<sup>1</sup> Vide link <http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/consultas-e-participacoes-publicas/consulta-publica-n-83-proposta-de-resolucao-normativa-sobre-capital-regulatorio-para-definir-criterios-quanto-aos-riscos-operacional-e-legal-e-dedacao-do-pla-referente-a-parcela-de-goodwill>.

<sup>2</sup> As diversas participações estão registradas no processo 33910.040284/2020-15.

<sup>3</sup> Vide link <http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/reunioes-tecnicas/reunioes-tecnicas-de-solvencia>.

Riscos Operacional e Legal - Respostas às sugestões apresentadas pelos membros da Reunião de Solvência” divulgado na consulta pública.

Ao longo da CP nº 83, foram recebidas 41 contribuições por meio do sistema próprio para o recebimento de contribuições no site da ANS. Também foram recebidos ofícios (que serão detalhados em seção específica), contudo, uma parte replicou as sugestões apresentadas pelo sistema de contribuições. No total foram avaliadas 61 contribuições. Todas as sugestões foram avaliadas, e o texto da minuta proposta, modificado, conforme mais bem detalhado nas próximas seções e no Anexo I deste relatório. Os resultados e dados estatísticos, considerando as contribuições via sistema de sugestões e ofícios, são apresentados a seguir.

## 2. Dados Estatísticos sobre as Contribuições Recebidas

Quatro tipos de entidades apresentaram sugestões ao longo da consulta pública, conforme detalha o gráfico abaixo:

*Figura 1 – Sugestões por Grupo de Entidades<sup>4</sup>*



Fonte: CP nº 83.

Mais especificamente, submeteram sugestões as seguintes entidades:

*Tabela 1 – Lista de Entidades que submeteram contribuições*

ENTIDADE
ABERTTA SAÚDE
ABRAMGE
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE GRUPO - ABRAMGE
CAIXA DE ASSISTÊNCIA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE
DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP
FenaSaúde

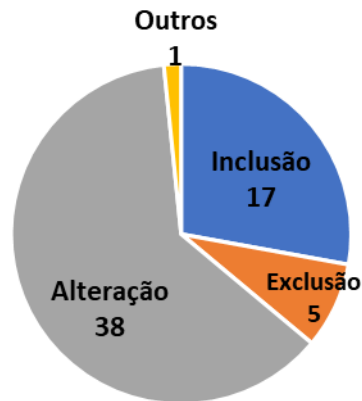
<sup>4</sup> Grupo Empresa/Industria exclui as operadoras já consideradas em segmentação específica.

ENTIDADE
ÍCONE CONSULTORIA
RODARTE NOGUEIRA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E ATUÁRIA
SEAE/ME
SINOG
UNIDAS
UNIMED DO BRASIL
UNIMED FEDERAÇÃO MINAS

Fonte: CP nº 83.

A maior parte das contribuições (61%), como pode ser observado na Figura 2, visava a alterar dispositivos da proposta tal como apresentada. O esclarecimento de uma dúvida foi tratado como “Outros”.

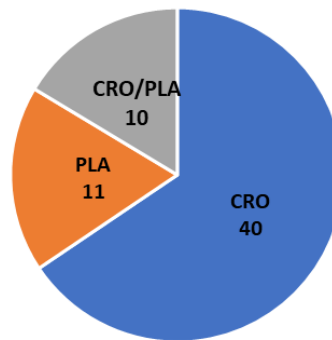
*Figura 2 – Tipo de Sugestão, em relação aos dispositivos*



Fonte: CP nº 83.

A consulta pública foi segregada claramente em dois tópicos, embora ambos sejam assuntos complementares disciplinados pela RN ANS nº 451, de 2020: estruturação do modelo padrão para o capital de risco operacional (incluindo o risco legal) e deduções do PLA referente ao *goodwill* de investimentos cuja dedução do PLA não estava clara no marco normativo até então vigente. A maior parte das contribuições (65%) foi referente ao primeiro tópico. Adicionalmente, existiram 10 sugestões que foram comuns aos dois tópicos, basicamente sugestões no AIR de ambos os temas apresentados pela SEAE. Gráficamente, tem-se:

Figura 3 – Tipo de Sugestão, em relação ao tópico



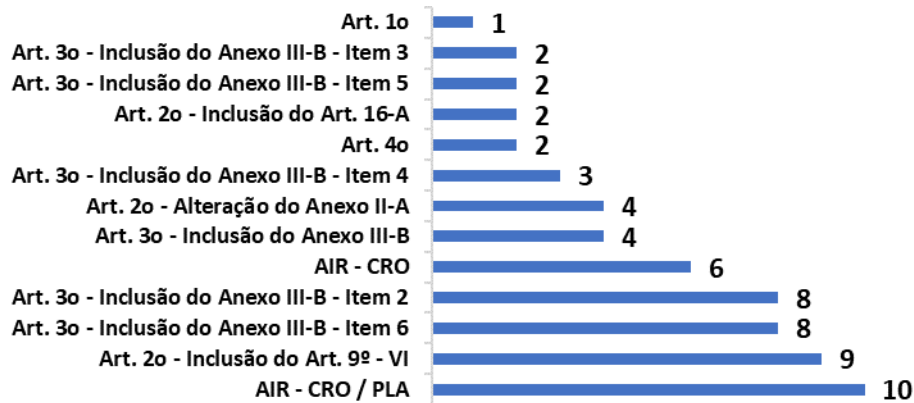
Fonte: CP nº 83.

O maior número de contribuições refere-se ao AIR da proposta do modelo de mensuração do CRO e do *goodwill*, estas contribuições foram feitas pela SEAE para ambos os documentos e todas foram devidamente tratadas na seção 4.

O segundo item com mais sugestões foi relacionado à dedução do PLA da parcela referente ao *goodwill* de investimentos em entidades não reguladas (item Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI). A maior parte das sugestões foram no sentido de não se fazer a dedução ou propondo ampliações dos ajustes existentes. Conforme detalhado em cada uma das sugestões, a maior parte não foi acatada, conforme tecnicamente detalhado no quadro no Anexo I.

Empatado como terceiro item com mais sugestões foram os “Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2” e “Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6”. Para o primeiro item, de fato existia tópico que levantou apontamentos, sendo todas as sugestões acatadas ou parcialmente acatadas. Já para o segundo item, metade das contribuições se tratava de ajustes que foram acatados, conforme detalhamento no quadro no Anexo I.

Figura 4 – Número de Sugestões, conforme Item da Minuta mais abordados



Fonte: CP nº 83.

### 3. Análise das contribuições recebidas

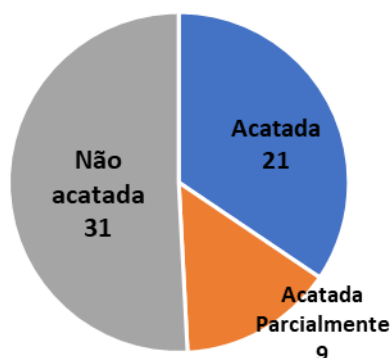
Na presente análise, as contribuições recebidas foram divididas em três grupos:

- Acatadas: contribuições que foram completamente consideradas, quanto à forma e ao conteúdo;
- Acatadas parcialmente: contribuições que foram parcialmente consideradas, quanto a forma e/ou conteúdo; ou cujo conteúdo já se encontrava disposto sob quaisquer outros formatos, requerendo apenas esclarecimentos e/ou ajuste de redação;
- Não acatadas: contribuições cuja forma e conteúdo não foram aceitas, conforme o entendimento sobre a adequação da proposta.

Como observado anteriormente, nesta Consulta Pública, os principais contribuintes foram as consultorias atuariais, federações e as operadoras de planos de saúde. Tais atores são os principais interessados e os que detêm maior conhecimento técnico sobre o assunto. Esse pode ter sido o principal motivo pelo qual cerca da metade das contribuições foram acatadas total ou parcialmente. A Figura 5 mostra a quantidade de contribuições por resultado de avaliação:



Figura 5 – Contribuições por resultado de avaliação



Fonte: CP nº 83.

O detalhamento de cada sugestão e o resultado da análise pode ser melhor avaliado Anexo I deste relatório.

#### 4. Análise das contribuições encaminhadas por ofício

Cinco entidades encaminharam contribuições à Consulta Pública por meio de ofícios ou correspondências: FenaSaúde (documento SEI 20171611), a Coordenação-Geral de Inovação, Indústria de Rede e Saúde da Secretaria de Advocacia da Concorrência e Competitividade - SEAE do Ministério da Economia (documento SEI 20135434), Associação Brasileira de Planos de Saúde - Abramge (documento SEI 20143980), Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo – Sinog (documento SEI 20145318) e Unidas Autogestões em Saúde (documento SEI 20186546).

Os ofícios da Abramge e Sinog em sua totalidade apresentam as mesmas sugestões submetidas através do sistema de contribuições. Já as demais optaram por submeter as contribuições somente por ofício. Tendo em vista a semelhança das contribuições, as sugestões detalhadas nos ofícios da FenaSaúde e Unidas foram devidamente tratadas em conjunto com as demais sugestões submetidas via sistema (vide Anexo I). Ao passo que a manifestação da SEAE tendo em vista as especificidades foram tratadas ao longo desta seção.

*A manifestação da SEAE contém introdução sobre a justificativa para a regulação proposta, avaliação do impacto regulatório, análise concorrencial e considerações finais.*

Por fim, a manifestação da SEAE conclui que:

“65. Com base no acima exposto, esta SEAE considera que a proposta ***não enseja problemas concorrenciais*** no setor de saúde suplementar. Ademais, esta SEAE avalia que as ***medidas têm o potencial de reduzir barreiras à entrada de novas operadoras, criar incentivos para investimentos na redução de riscos e atenuar assimetrias de informação e distorções no tratamento concedido a diferentes empresas, sendo assim favorável a uma maior eficiência regulatória e competição entre agentes, sem implicar em maior onerosidade***” (g.n.)

Ademais, para fins de indução de aperfeiçoamento de AIRs pela ANS, a SEAE tece as seguintes recomendações:

- i. *Que seja apresentada análise unificada das alterações, ainda que com seções específicas para cada objetivo, de forma a reduzir duplicidade de informações e facilitar a compreensão da proposta;*
- ii. *Que o problema seja identificado de forma clara e completa, além de melhor especificado a situação que se pretende mudar a partir de cada objetivo contido na proposta;*
- iii. *Que a apresentação da base legal leve em consideração todos os normativos aplicáveis e alterados no âmbito da proposta;*
- iv. *Que a comparação de custos e benefícios leve em conta tanto efeitos qualitativos como quantitativos, inclusive monetizáveis, suportados pelos diferentes atores;*
- v. *Que no caso dos agentes regulados, os custos e benefícios sejam também segmentados conforme o porte das empresas;*
- vi. *Que para fins de análise dos encargos administrativos, seja utilizado o CalReg ou ferramenta semelhante de modelização;*
- vii. *Que as opções regulatórias sejam factíveis, completas e mutuamente exclusivas;*
- viii. *Que haja comparação efetiva, tanto qualitativa como quantitativa, das vantagens e desvantagens de cada alternativa, de forma que a decisão seja devidamente motivada;*
- ix. *Que seja claramente estabelecida a estratégia de implementação de forma que as ações declaradas e fases de transição previstas não permaneçam vagas; e*
- x. *Que seja considerado o horizonte de tempo relativo à necessidade de revisão das medidas propostas.”*

Inobstante a relevância das recomendações formuladas como diretrizes a nortear as melhorias pela ANS em suas futuras análises regulatórias, anota-se que os relatórios de análise objeto da CP nº 83, de 2021, seguiram estrutura e categorias analíticas em sua expressiva maioria empregadas também no relatório de AIR referente à proposta de normatização do risco de crédito, esta objeto da CP nº 77, de 2020. O Parecer SEI nº 8720/2020/ME (SEI 17174480), que examinou este AIR no âmbito da CP nº 77, de 2020, não pontuou sugestões de alteração de conteúdo ou análise empreendida, exceto uma única recomendação de fornecimento de informação sobre a representatividade das empresas com CBR superior à MS em termos de número de beneficiários para esclarecer o impacto da medida sobre os consumidores.

Tecidas essas considerações iniciais, apresentam-se esclarecimentos devidos, abaixo, às recomendações acima transcritas do Parecer da SEAE no âmbito da (documento SEI 20135434) CP nº 83, de 2021.

Quanto às recomendações “i”, “ii”, “iii” e “vii”, as ponderações da SEAE ao longo do Parecer enfatizam que as análises empreendidas pela ANS foram satisfatórias. Ademais, sugeriram-se conclusões que entenderia as mais apropriadas possível na situação fática. Logo, ratificam-se todos os acréscimos e conclusões trazidos pela SEAE. Ademais, compreende-se que essas recomendações da SEAE têm o condão de orientar na vertente educativa melhorias em novos processos de AIR da ANS. Conclui-se que quaisquer alterações de AIR perderiam seu objeto no momento do processo atual.

No tocante às recomendações “iv” e “v”, a *comparação de custos e benefícios* considerou os efeitos *quantitativos, inclusive monetizáveis, segmentando o impacto também* em relação aos portes das operadoras foram realizadas por esta DIOPE considerando os dados para a data-base 3º Trim./2020 e as métricas semelhantes às que foram apresentadas no relatório técnico<sup>5</sup>. O resultado foi sintetizado na tabela abaixo<sup>6</sup>:

---

<sup>5</sup> Para maiores detalhes do estudo de impacto recomenda-se a leitura da seção 7 (Estudo de Impacto) do relatório técnico preliminar (SEI 19559100).

<sup>6</sup> Recordar-se que as administradoras de benefícios não possuem porte definido no monitoramento desta Agência, logo, elas foram desconsideradas no cálculo das estimativas da tabela. Contudo, destaca-se que para as administradoras foram apresentadas as estatísticas no relatório técnico preliminar.

Tabela 2 – Análise dos indicadores do estudo de impacto em relação aos diferentes tipos de porte

Indicadores	Grande <sup>7</sup>	Médio <sup>8</sup>	Pequeno <sup>9</sup>
CRS (R\$ MM)	12.404	2.596	682
CRC (R\$ MM)	3.303	1.096	458
CRO (R\$ MM)	4.827	1.192	396
CRS/CBR	65%	57%	48%
CRC/CBR	17%	24%	32%
CRO/CBR	25%	26%	28%
CBR Prov. (R\$ MM)	19.206	4.562	1.417
CR Prov. (R\$ MM)	19.206	4.567	1.481
PLA (R\$ MM)	48.991	23.415	6.830
MS (R\$ MM)	38.289	9.399	2.631
CR Ant. (R\$)	38.289	9.401	2.682
CR Prov. / CR Ant.	50%	49%	55%
IS Ant.	128%	249%	255%
IS Prov.	255%	513%	461%
Receita Referência - RR (R\$ MM)	180.968	48.223	15.008
MS / RR	21%	19%	18%
CBR / RR	11%	9%	9%

Os valores monetários absolutos (em R\$ MM), como esperado, são mais elevados quanto maior o porte das operadoras. Logo, as análises mais relevantes nesse aspecto são as análises relativas. Primeiramente, chama especial atenção a relação do capital de risco operacional (CRO) em relação ao capital baseado em risco total (CRO /CBR), observa-se que, para as empresas de pequeno porte, o CRO ficou como sendo o terceiro maior risco (sendo o risco de subscrição - CRS o primeiro, e o risco de crédito - CRC, o segundo). Para as operadoras de grande e médio portes, o CRO constitui o segundo risco com maior exigência de capital em termos proporcionais ao capital baseado em riscos total. Tal análise contribui inclusive para responder algumas sugestões apresentadas no Anexo I, onde federações destacaram o potencial impacto para operadoras menores em um dos itens da proposta. No anexo I, esclareceu-se que se dava impacto reduzido, em termos comparativos, para as operadoras de

<sup>7</sup> Operadoras com mais de 100 mil beneficiários.

<sup>8</sup> Operadoras com 20 mil a 100 mil beneficiários.

<sup>9</sup> Operadoras com menos de 20 mil beneficiários.

menor porte, inclusive foi afirmado o contrário, como se observa de forma consolidada na tabela acima.

Outro item que chama atenção é que, para todos os tipos de porte, houve a melhora na razão entre o PLA e o Capital Regulatório (CR), isto é, o índice de solvência ( $IS = PLA/CR$ ) em patamares proporcionalmente bem similares. O IS é um índice que, quanto maior for, melhor é para a operadora. A avaliação se dá ao se comparar o IS anterior (considerando-se apenas a MS) e o IS provisório (considerando apenas o CBR). Verifica-se que as operadoras de médio e pequeno portes possuem, no agregado, os maiores IS provisório.

Por fim, ao se comparar a receita de referência (RR) das operadoras<sup>10</sup> em contraponto com a exigência de capital baseado em risco (métrica na nova proposta), observam-se valores aproximados em termos relativos para os três portes, o que se entende ser outro aspecto positivo. Para todas as operadoras, houve uma redução expressiva e de patamares similares ao se comparar a razão do capital baseado em riscos sobre a RR (CBR/RR) com a razão entre a margem de solvência (MS), do antigo, com a RR (MS/RR). Ambas as razões, quanto menores forem, mais favoráveis são para a operadora. Verifica-se que não só todos os portes de operadoras tiveram, no total, queda do MS/RR em comparação ao CBR/RR, como novamente as operadoras de médio e pequeno portes possuem, também no agregado do setor, o menor CBR/RR.

Referente à recomendação “vi”,<sup>11</sup> no sentido de que seja utilizado o CalReg ou ferramenta semelhante de modelização para fins de análise dos encargos administrativos, cumpre esclarecer que a **alteração normativa proposta não importa em “custos financeiros diretos”** (i.e., transferência de quantia em dinheiro para o Governo ou autoridade competente) às operadoras, **tampouco “custos de conformidade/compliance” significativos** (ou seja, custos de observância à regulamentação, com exceção dos financeiros diretos e dos custos estruturais de longo prazo), **exceto os de exigência de constituição de capital regulatório para fazer face ao risco operacional, já devidamente discriminados no relatório de AIR objeto da CP nº 83, de 2021**. Outrossim, **igualmente não são significativos os “custos para a administração pública”**

---

<sup>10</sup> Adotou-se nessa análise a mesma base de receita de referência proposta para a mensuração do risco operacional, ou seja, valores de contraprestações e prêmios emitidos, receitas com assistência à saúde e receitas com administração de benefícios.

<sup>11</sup> vi: Que para fins de análise dos encargos administrativos, seja utilizado o CalReg ou ferramenta semelhante de modelização;

(i.e., custos atribuídos aos órgãos da administração pública, sendo os principais o de pessoal, espaço físico, investimento, manutenção e treinamento).

Ainda em relação à recomendação “iv”<sup>12</sup> e também em relação à “viii”<sup>13</sup>, ao tempo que se ratificam análises quantitativas extensivamente constantes dos AIRs objeto da CP nº 83, de 2021, a fim de complementar e melhor elucidar a comparação entre as alternativas, abaixo são apresentados quadros que classificam cada alternativa em escalas de um a três, sendo “um” uma alternativa de baixo impacto e “três” uma alternativa de alto impacto (quanto menor, melhor).

Os custos, diretos e indiretos, para o regulado; e os custos, diretos e indiretos, para o regulador são principais elementos identificados na avaliação do impacto das alternativas. Prejuízos à concorrência e à eficiência no setor e ao bem-estar do consumidor tendem a ser gerados quando tais custos são elevados, injustificada ou desarrazoadamente. Os impactos mais importantes estão listados na coluna “Descrição do Impacto”, nos Quadros abaixo, os quais empregam as mesmas dimensões de análise detalhadas nos Relatórios de AIR objeto da CP nº 83, de 2021. Os resultados são somados nos quadros resumo das comparações, sendo a alternativa de menor impacto e mais bem classificada a destacada em verde.

Primeiro, o cotejo de alternativas é feito para as seguintes alternativas apontadas no relatório de AIR relativo aos Riscos Operacional e Legal (excluindo-se a opção “nada a fazer”, por não ser factível, pelos motivos apresentados no mesmo documento):

- 1. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais;*
- 2. Adotar uma metodologia igual às experiências internacionais;*
- 3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais, com adaptações para o setor de saúde suplementar brasileiro.*

*Tabela 3 – Impacto Econômico-Financeiro*

<b>Alternativa</b>	<b>Descrição do Impacto</b>	<b>Pontuação</b>
--------------------	-----------------------------	------------------

<sup>12</sup> iv: *Que a comparação de custos e benefícios leve em conta tanto efeitos qualitativos como quantitativos, inclusive monetizáveis, suportados pelos diferentes atores*

<sup>13</sup> viii: *Que haja comparação efetiva, tanto qualitativa como quantitativa, das vantagens e desvantagens de cada alternativa, de forma que a decisão seja devidamente motivada*

<p>1. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior gasto de recursos públicos na definição de modelos distintos do que já se observa em outros setores regulados no País.</li> <li>• Maior custo regulatório para as operadoras de planos de saúde, que deverão implementar rotinas específicas para o mercado de saúde suplementar.</li> <li>• Potencial aumento da arbitragem regulatória, fragilizando a regulação da ANS.</li> </ul>	+++
<p>2. Adotar uma metodologia igual às experiências internacionais</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência dos aspectos negativos levantados na alternativa (1);</li> <li>• Inexistência de paralelo entre alguns volumes, proporções ou riscos do setor de saúde suplementar com outras jurisdições e mercados.</li> <li>• Baixa distinção com alguns dados já difundidos e reportados pelas operadoras, com simplicidade de entendimento, não justificando o custo ao regulado de informação de dado distinto.</li> </ul>	++
<p>3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais, com adaptações para o setor de saúde suplementar brasileiro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência dos aspectos negativos levantados na alternativa (1).</li> <li>• Adoção de um modelo mais preciso, na medida que incorpora ajustes considerando volumes e representatividade de algumas variáveis, além de riscos das operadoras do setor de saúde suplementar, os quais destoam do observados em regulados de outras jurisdições e mercados;</li> <li>• Adoção simplificações regulatórias que implicam em menor custo administrativo e informacional para o regulado e maior capacidade de monitoramento por parte da ANS.</li> </ul>	+

*Tabela 4 – Impacto Concorrencial*

Alternativa	Descrição do Impacto	Pontuação
<p>1. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tendência de criação de barreiras à entrada e conseqüente sobrecarga principalmente às operadoras de planos de saúde de menor porte, devido aos custos regulatórios gerados. Segundo a tabela acima, a alternativa (1) é a que representa a maior incidência de custos regulatórios. Logo, entende-se que trará também maiores impactos concorrenciais para a franja de mercado de saúde suplementar.</li> </ul>	+++
<p>2. Adotar uma metodologia igual às experiências internacionais</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência dos aspectos negativos levantados na alternativa (1).</li> <li>• Não incorporação de medidas a levar em conta heterogeneidade das operadoras que atuam no setor, já que os modelos do <i>benchmarking</i> não foram pensados para a realidade da saúde suplementar brasileira.</li> </ul>	++
<p>3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais, com adaptações para o setor de saúde suplementar brasileiro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência dos aspectos negativos levantados na alternativa (1).</li> <li>• Adoção de medidas que levam em conta a heterogeneidade das operadoras que atuam no setor. Medidas como adoção do “contraprestações/prêmios emitidos”, ajuste considerando a representatividade entre prêmios/contraprestações e provisões técnicas, etc., beneficiam as operadoras de pequeno porte,</li> </ul>	+

	facilitando a entrada e permanência no mercado de saúde suplementar.	
--	--	--

*Tabela 5 – Impacto na Gestão de Riscos*

Alternativa	Descrição do Impacto	Pontuação
1. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>A internalização da cultura de gestão de riscos é componente chave no êxito da implementação de um modelo de CBR. A necessidade de desenvolvimento de rotinas específicas para o setor de saúde suplementar dificultará a percepção, por parte das operadoras, de como a gestão de suas atividades tem implicações para seu capital.</li> </ul>	+++
2. Adotar uma metodologia igual às experiências internacionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não teria os aspectos negativos levantados na alternativa (i).</li> <li>O impacto positivo na gestão de riscos ficaria limitado a fatores que encontram paralelo com outras jurisdições e mercados.</li> </ul>	++
3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais, com adaptações para o setor de saúde suplementar brasileiro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não teria os aspectos negativos levantados na alternativa (i).</li> <li>Maior estímulo para que as operadoras aprimorem sua gestão de riscos, uma vez que o modelo incorpora fatores específicos do setor de saúde suplementar, desenvolvendo modelos customizados para fatores que não encontram paralelo em outras jurisdições e mercados.</li> </ul>	+

*Tabela 6 – Resumo da Comparação das alternativas*

Alternativa	Impacto Econômico-financeiro	Impacto concorrencial	Impacto na gestão de riscos	TOTAL
1. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais	3	3	3	9
2. Adotar uma metodologia igual às experiências internacionais	2	2	2	6
<b>3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais, com adaptações para o setor de saúde suplementar brasileiro.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

Portanto, a alternativa com menores impactos identificada foi a opção “3”, “Adotar uma metodologia semelhante as experiências internacionais, com adaptações para o setor de saúde



suplementar brasileiro”, ratificando-se as conclusões já apresentadas no respectivo Relatório de AIR.

A seguir, comparação é apresentada entre as alternativas elencadas no relatório de AIR referente à inclusão de dedução no PLA (*goodwill*), as quais constituem:

1. Não Fazer Nada;
2. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais e nacionais;
3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais e internacionais.

**Tabela 7 – Impacto Econômico-Financeiro**

Alternativa	Descrição do Impacto	Pontuação
1. Não fazer nada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fragilidade do modelo que incorpora ajustes econômicos a fim de preservar regime de solvência efetivo das operadoras. A consideração do saldo de <i>goodwill</i> de investimento em entidades não reguladas permite que, para a apuração da suficiência de CR, ativos que não sejam de fácil conversão em recursos monetários sejam computados.</li> </ul>	++
2. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais e nacionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existência de aspectos negativos levantados na alternativa (1)</li> <li>Aumento da arbitragem regulatória, fragilizando a regulação da ANS.</li> </ul>	+++
3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inexistência dos aspectos negativos levantados na alternativa (1) e na (2).</li> <li>Aderência à padrão internacional.</li> </ul>	+

**Tabela 8 – Impacto Concorrencial**

Alternativa	Descrição do Impacto	Pontuação
1. Não fazer nada	<ul style="list-style-type: none"> <li>O saldo de <i>goodwill</i> de investimento em entidades não reguladas tende a ser observado somente em operadoras de grande porte e verticalizadas. Assim, uma assimetria em termos de ajustes econômicos no PLA tenderia a favorecer, nesse caso, operadoras de maior porte e verticalizadas, em detrimento de operadoras de menor porte, as quais teriam em termos comparativos maior exigência de capital. Logo, entende-se que traz também maiores impactos concorrenciais para a franja de mercado de saúde suplementar.</li> </ul>	++
2. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais e nacionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existência dos aspectos negativos levantados na alternativa (1).</li> </ul>	+++

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Possibilidade de distorções adicionais com maior exigência, em termos proporcionais, de capital de operadoras de menor porte.</li> </ul>	
3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inexistência dos aspectos negativos levantados na alternativa (1) e na (2).</li> </ul>	+

*Tabela 9 – Impacto na Gestão de Riscos*

Alternativa	Descrição do Impacto	Pontuação
1. Não fazer nada	<ul style="list-style-type: none"> <li>A internalização da cultura de gestão de riscos é componente chave no êxito da implementação de um modelo de CBR. A consideração no PLA de valores de não fácil conversão dificultar a percepção, por parte das operadoras, de como a gestão de suas atividades tem implicações para seu capital.</li> </ul>	++
2. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais e nacionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existência dos aspectos negativos levantados na alternativa (1).</li> <li>Adicionais discrepâncias de não adoção de padrão internacional (e nacional) agravariam a fragilização da necessária internalização da cultura de gestão de riscos.</li> </ul>	+++
3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não teria os aspectos negativos levantados na alternativa (1) e na (2).</li> <li>Maior estímulo para que as operadoras aprimorem sua gestão de riscos.</li> </ul>	+

*Tabela 10 – Resumo da Comparação das alternativas*

Alternativa	Impacto Econômico-financeiro	Impacto concorrencial	Impacto na gestão de riscos	TOTAL
1. Não fazer nada	2	2	2	6
2. Adotar uma metodologia substancialmente diferente das experiências internacionais e nacionais	3	3	3	9
<b>3. Adotar uma metodologia semelhante às experiências internacionais.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

Referente às recomendações “ix”<sup>14</sup> e “x”<sup>15</sup>, ainda que haja substanciais semelhanças entre os relatórios de AIR objeto da CP nº 83, de 2021, e o objeto da CP nº 77, de 2020, este

<sup>14</sup> ix. Que seja claramente estabelecida a estratégia de implementação de forma que as ações declaradas e fases de transição previstas não permaneçam vagas

<sup>15</sup> x. Que seja considerado o horizonte de tempo relativo à necessidade de revisão das medidas propostas

chancelado pelo Parecer SEI Nº 8720/2020/ME (SEI 17174480), apresentam-se a seguir informações visando a aclarar o constante do processo SEI 33910.040284/2020-15.

Quanto à alteração normativa para regulamentação do cálculo do capital baseado nos Riscos Operacional e Legal, as ações e fases de transição da estratégia de implementação são detalhadas abaixo:

1. Publicação da normativa alterando a RN 451 e regulamentando o CRO, com prazo de entrada em vigor em 01/09/2021.
2. Divulgação de planilha de apoio, no prazo máximo de 15 dias após a publicação da norma, no site da ANS. A planilha será a ferramenta principal para que as operadoras possam realizar o cálculo da respectiva exigência de capital, especificando claramente quais informações são necessárias e onde, no DIOPS, podem ser encontradas.
3. Elaboração e divulgação de material de apoio, com atualização de manual de CBR e informações no site, para orientar as operadoras, no prazo máximo de 30 dias da publicação da norma.
4. Reuniões com a área de TI da ANS, para desenvolvimento, teste, produção, homologação final e produção/finalização até a data da entrada em vigor da normativa, das adequações nos sistemas internos da Agência para cálculo do CBR contemplando também o CRO das operadoras que tenham adotado antecipadamente o CBR.
5. Capacitação interna de servidores, para que compreendam ajustes realizados no cálculo do CBR com a regulamentação do CRO, a ser realizado em prazo não superior à data da entrada em vigor da normativa.
6. Com a entrada em vigor da norma, as operadoras que já tenham adotado antecipadamente o CBR poderão, trimestralmente, atualizar o cálculo do CBR e do respectivo capital regulatório (CR) exigidos conforme dados por mesmas operadoras informados no DIOPS do respectivo trimestre, a fim de garantirem sua suficiência quanto ao CR exigido.
7. A partir de 2023, todas as operadoras, exceto as operadoras que, até 3 de julho de 2007, eram dispensadas da constituição das garantias financeiras próprias por estarem classificadas na modalidade de autogestão patrocinadas junto à ANS, e, a partir de 2024, estas operadoras, inclusive, deverão trimestralmente atualizar o cálculo do CBR e do respectivo capital regulatório (CR) exigidos conforme dados por elas mesmas informados no DIOPS do respectivo trimestre, a fim de garantirem sua suficiência quanto ao CR exigido.

8. Servidores da ANS realizarão o monitoramento e acompanhamento da suficiência da operadora quanto ao CR exigido, podendo tomar medidas necessárias diante de eventual suspeita de inconsistência ou desenquadramento.

Já relativo à modificação de norma para implementação da nova dedução de PLA, as ações e fases de transição da estratégia de implementação constam mais bem especificadas e com cronograma temporal descrito adiante:

1. Publicação da normativa alterando a RN 451 para prever a dedução do valor de *goodwill* das participações diretas ou indiretas não contempladas no inciso I do art. 9o da RN, com prazo de entrada em vigor em 01/09/2021.
2. Elaboração e divulgação de material de apoio, com a informações no site, para orientar as operadoras, no prazo máximo de 30 dias da publicação da norma.
3. Reuniões com a área de TI da ANS, para desenvolvimento, teste, produção, homologação final e produção/finalização até a data da entrada em vigor da normativa, das adequações nos sistemas internos da Agência para cálculo do PLA com a nova dedução.
4. Com a entrada em vigor da norma, as operadoras que tenham saldo de *goodwill* em participações societárias em rede assistencial não hospitalar, rede hospitalar e demais instituições não reguladas deverão mensalmente aplicar, de forma gradual e linear, ao longo de dezenove meses, até 31 de dezembro de 2021, a nova dedução ao seu PLA, assim como verificar a suficiência de seu CR.
5. Servidores da ANS realizarão o monitoramento e acompanhamento da suficiência da operadora quanto ao CR exigido, podendo tomar medidas necessárias diante de eventual suspeita de inconsistência ou desenquadramento.

Considera-se como prazo razoável para a revisão de ambas as medidas propostas o cenário de **pelo menos 10 (dez) anos da entrada em vigor do normativo**, dado o marco regulatório previsível e de maior estabilidade desejável para normativas de exigência e suficiência de capital regulatório com base no patrimônio líquido ajustado da operadora. Eventuais ajustes que se façam necessários em prazo menor poderão ser realizados.

Por fim, a manifestação da SEAE é favorável às análises de impacto empreendidas pela ANS e às propostas apresentadas. Em suma, conclui:

*“65. Com base no acima exposto, esta SEAE considera que a proposta não enseja problemas concorrenciais no setor de saúde*

suplementar. Ademais, esta SEAE avalia que as **medidas têm o potencial de reduzir barreiras à entrada de novas operadoras, criar incentivos para investimentos na redução de riscos e atenuar assimetrias de informação e distorções no tratamento concedido a diferentes empresas, sendo assim favorável a uma maior eficiência regulatória e competição entre agentes, sem implicar em maior onerosidade”** (g.n.)

## 5. Outros temas

Adicionalmente, às alterações já pontuadas na seção anterior e detalhadas no Anexo I deste relatório, alguns ajustes foram efetuados após a consulta pública, sendo todos destacados abaixo. Ressalta-se, antecipadamente, que nenhuma alteração impacta de forma significativa a proposta, sendo a maioria adequações necessárias para a melhoria do texto do normativo vigente.

1. **Revogação do Anexo V da RN nº 451, de 2020:** O anexo V da RN nº 451, 2020, alterou o anexo I da RN nº 307, de 2012, sendo que este, por sua vez, foi revogado recentemente pela RN nº 461, de 2020. Logo, restou sem qualquer efeito prático o anexo V da RN nº 451, 2020, causando somente possíveis falhas de entendimento pelo setor regulado. Portanto, o mesmo anexo merece guilhotina regulatória, para simplificação administrativa. Não se trata de alteração de mérito<sup>16</sup>. Assim, recomenda-se a inclusão do seguinte dispositivo na minuta de resolução normativa:

*“Art. 4º Revoga-se o Anexo V da RN ANS nº 451, de 6 de março de 2020.”*

2. **Início de vigência:** É proposta a alteração do prazo de início de vigência. O prazo previsto pela RN nº 451, de 2020, é de regulação a partir de 30 de junho de 2021 (Art. 16, inciso II) do módulo específico referente aos riscos operacional e legal. Tal prazo pretende ser cumprido, com a regulamentação da matéria em data anterior à prevista pela norma. Contudo, considerando a necessidade de se manter um prazo coerente com as entregas de informações pelas operadoras através do DIOPS, entende-se que o início de vigência (distinto do da regulamentação) deve ser o dia

---

<sup>16</sup> Conforme a Casa Civil, não se aplica AIR para atos de revogação de normas obsoletas, sem alteração de mérito. In: CASA CIVIL. **Diretrizes Gerais e Guia Orientativo de Análise de Impacto Regulatório – AIR**. Brasília: Presidência da República, 2018

01/09/2021, coincidindo assim com o mês de fechamento do trimestre seguinte à data prevista de normatização do módulo respectivo. Com isso, propõe-se o seguinte ajuste:

*“Art. 4º Esta RN entra em vigor no dia 1º de setembro de 2021.”*

3. **Demais mudanças redacionais:** Foram feitas mudanças de textos, correções ortográficas e pequenas reorganizações para melhor ajustar a proposta, sem qualquer impacto direto.

## 6. Conclusão

A proposta submetida à CP nº 83 faz parte do processo de aperfeiçoamento da regulação econômico-financeira da saúde suplementar. O objetivo que se visa a alcançar com essa proposta é aprimorar o modelo de capital baseado em risco com a definição do modelo padrão de capital de risco operacional (incluindo o risco legal) como já era previsto na RN nº 451, de 2020. E, assim, contribuir com o desenvolvimento de um setor mais estável, no qual os beneficiários possam adquirir um plano de saúde com a certeza de que a probabilidade de insolvência da operadora é mínima.

Conforme já destacado na introdução deste relatório, há que se enfatizar novamente que a consulta pública em tela foi apenas um dos processos de participação social utilizados pela DIOPE. Contou-se também com realização de Reunião de Solvência com representantes do setor regulado e recolhimento de sugestões junto aos técnicos participantes.

Embora uma quantidade expressiva de sugestões foi acatada, no geral, a proposta não se alterou de forma substantiva, incluindo o consequente impacto financeiro, já apresentado no relatório “Capital de Risco Referente aos Riscos Operacional e Legal – Relatório Preliminar” (SEI 19559100). Após a incorporação das sugestões houve uma redução de 1,1% no valor estimado de CRO e de 0,3% no CR e nenhuma alteração no impacto estimado para a nova dedução no PLA. Por este motivo, entendeu-se como desnecessária a confecção de novo relatório com estudo de impacto.

Dessa forma, a DIOPE entende que, ao fim dessa consulta pública, analisadas todas as contribuições, a proposta está pronta a ser submetida à avaliação da Diretoria Colegiada dentro do prazo estipulado pela RN nº 451, de 2020.

## Anexo I – Avaliação Individual das Contribuições

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54259	RODARTE NOGUEIRA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E ATUÁRIA	AIR - CRO	Inclusão	Alteração do Artigo 8º da RN nº 451/2020 DE: Art. 8º O capital baseado em riscos a ser apurado pelas operadoras que optarem pela adoção do modelo padrão referido no art. 7º e que demonstrarem o cumprimento dos requisitos referentes aos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na RN nº 443, de 28 de janeiro de 2019, e alterações posteriores, observará os fatores reduzidos constantes do Anexo III. PARA: Art. 8º O capital baseado em riscos a ser apurado pelas operadoras que optarem pela adoção do modelo padrão referido no art. 7º e que demonstrarem o cumprimento dos requisitos referentes aos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na RN nº 443, de 28 de janeiro de 2019, e alterações posteriores, observará os fatores reduzidos constantes do Anexo III e Anexo III-B.	De acordo com a definição dada pela ANS, o Risco Operacional é a medida de incerteza que 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. Pela metodologia de cálculo apresentada, para mensuração do Risco Operacional, a ANS irá considerar os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tendo em vista que hoje não existem parâmetros no mercado que permita sua mensuração de forma mais específica. Além disso, considerando que o Risco Operacional está diretamente ligado a falhas em processos internos, pessoas e sistemas, é sabido que a adoção de uma gestão baseada em riscos, com ênfase em controles internos, minimiza a probabilidade de ocorrência do Risco Operacional. Todavia, considerando a metodologia de cálculo apresentada pela ANS, que utiliza os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tais efeitos não serão revertidos em redução da exigência de Capital Regulatório. Em virtude de todo o exposto, mesmo sabendo que a própria adoção das práticas sadias recomendadas na RN nº	Não acatada	Novamente ressalta-se que assim como já devidamente detalhado no relatório “Respostas para as sugestões apresentadas pelos membros da Reunião de Solvência” (SEI 19560236), a definição de uso de fatores reduzidos é um estímulo para as melhores práticas. Como já indicado no supracitado relatório, primeiramente, a própria adoção das práticas sadias recomendadas na RN 443 certamente trará impactos positivos para a operadora. Destaca-se que não foram adicionados elementos relevantes extras que alterasse a percepção da equipe técnica da DIOPE sobre o tema. Logo, referencia-se ao texto já apresentado em resposta anteriormente:  <i>“Na sequência, destaca-se que o nível de confiança adotado para o cálculo da exigência de capital regulatório é uma decisão estratégica do supervisor. Não há, portanto, a fixação de níveis de confiança padrões nas recomendações internacionais, por exemplo, nos princípios básicos da IAIS. Nesse aspecto, somente é recomendado o uso de níveis de confiança que tragam a robustez necessária e que sejam viáveis no aspecto econômico. Recentemente, na base da definição do projeto de capitais baseado em risco foi definido pela ANS que o nível de confiança desejado para o modelo de solvência do setor era de 99,5%.</i>  <i>Logo, o uso de “fatores reduzidos” foi uma faculdade adotada por esta Agência na busca de estímulos a</i>	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					<p>443/2019 certamente trará impactos positivos para a operadora, conforme citado pela própria ANS, a sua adoção não trará efeitos financeiros para as Operadoras, caso seja mantida a metodologia proposta pela Agência. Assim, solicita-se que seja inserida a adoção de fatores reduzidos para as Operadoras que adotarem as práticas previstas na RN nº 443/2019, pois não se trata de incentivo de sua adoção, mas sim de redução específica desse risco. Por fim, cumpre mencionar que, independentemente do impacto do Risco Operacional, que estimamos que terá um peso importante em relação a exigência total de Capital Regulatório, as operadoras que adotarem as práticas mínimas de governança corporativa deverão ter sua exigência de capital inferior quando comparada às operadoras que não cumprirem os requisitos.</p>		<p><i>boas práticas, baseado na experiência já obtida pelo mercado de seguros no Brasil. Ou seja, o pilar central que sustenta o uso de “fatores reduzidos” é o objetivo de se fornecer um estímulo às melhores práticas de Governança Corporativa no setor regulado.</i></p> <p><i>Os fatores reduzidos propostos para o Capital de Risco de Subscrição (CRS) em média reduzem em 24% a exigência dessa parcela. Após a inclusão do Capital de Risco Operacional (incluindo o Legal) (CRO), o CRS representa 61% do total do CBR. Logo, até o atual estágio, o benefício agregado do estímulo para uso de fatores reduzidos de capital já seria em média de aproximadamente 14,6%. Ainda resta o capital referente ao risco de mercado a ser regulado, havendo pela Agência e pelo setor a expectativa de ser esse o menor risco. No entanto, mesmo assim, o percentual de redução de capital tende a se manter em níveis expressivos. <b>Em termos comparativos, hoje não há previsão de reduções mais significativas sobre a Margem de Solvência do que a do referido percentual.</b> Cabe destacar que atualmente a regra de margem de solvência pode ser reduzida em até 15% de sua exigência em função de programas de promoção à saúde e prevenção de doenças (PROMOPREV) e acreditação.</i></p> <p><i>Ao analisar o histórico de uso de fatores reduzidos no Brasil, como mencionado acima, tem-se o uso no mercado de seguros. Também houve naquele setor solicitações de se estender a redução para todos os riscos. Contudo, somente foi mantido o uso de fatores reduzidos para o risco de subscrição, como argumento central de que esse também era um estímulo razoável.</i></p>	



ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>Por fim, destaca-se que, por mais que não haja uma definição de nível de confiança mínimo predefinido pelas melhores práticas internacionais, em recente avaliação do Brasil pelo Financial Sector Assessment Program (FSAP, i.e., comitiva de avaliação mundial estruturada pelo FMI e Banco Mundial com ciclos médios de 5 anos), a seguinte recomendação foi fornecida em preocupação pelo uso de fatores reduzidos no Brasil<sup>17</sup>:</i></p> <p><i>“SUSEP should communicate to the public that reduced factors for the companies that have adopted higher governance and risk management practices are <b>only for a transitional period</b>. Reduced factors, which are applicable to underwriting risk, <b>could compromise the protection</b></i></p> <p><i>of policyholders and thus should be granted to insurers only for a limited period. SUSEP should limit reduced factors’ application for a very short term. In addition, it is also important to make public which companies are using the reduced factors and the impact of the subsequent reduction of the capital requirements. SUSEP should also prioritize on-site inspections of insurers, particularly for</i></p> <p><i>those that fail to meet the minimum capital requirements without the reduced factors, and to minimize any compromise of the protection of policyholders”</i></p> <p><i>A comitiva recomendou o uso temporário desse estímulo; considerando potenciais impactos, a</i></p>	

<sup>17</sup> Relatório **BRAZIL - FINANCIAL SECTOR ASSESSMENT PROGRAM TECHNICAL NOTE ON INSURANCE SECTOR REGULATION AND SUPERVISION**, 2018. Disponível em: <https://www.imf.org/en/Publications/CR/Issues/2018/11/30/Brazil-Financial-Sector-Assessment-Program-Technical-Note-on-Insurance-Sector-Regulation-and-46415>.

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>divulgação ao público em geral das empresas beneficiadas; além de supervisão específica das empresas que não atingissem o mínimo de capital com os fatores padrões. Ou seja, recorda-se que o uso de estímulos deve ser temporário e não podem ser superestimados devido aos riscos associados de subdefinição de capitais requeridos para a operação. <b>Esta preocupação deve ser não somente da Agência, porém, de todo o setor.</b></i></p> <p>Em adição, não foram adicionados fundamentos e argumentos técnicos quantitativos que balizassem qualquer tipo de redução adicional.</p>	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54264	ABERTTA SAÚDE	AIR - CRO	Inclusão	Alteração do Artigo 8º da RN nº 451/2020 DE: Art. 8º O capital baseado em riscos a ser apurado pelas operadoras que optarem pela adoção do modelo padrão referido no art. 7º e que demonstrarem o cumprimento dos requisitos referentes aos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na RN nº 443, de 28 de janeiro de 2019, e alterações posteriores, observará os fatores reduzidos constantes do Anexo III. PARA: Art. 8º O capital baseado em riscos a ser apurado pelas operadoras que optarem pela adoção do modelo padrão referido no art. 7º e que demonstrarem o cumprimento dos requisitos referentes aos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na RN nº 443, de 28 de janeiro de 2019, e alterações posteriores, observará os fatores reduzidos constantes do Anexo III e Anexo III-B.	De acordo com a definição dada pela ANS, o Risco Operacional é a medida de incerteza que 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. Pela metodologia de cálculo apresentada, para mensuração do Risco Operacional, a ANS irá considerar os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tendo em vista que hoje não existem parâmetros no mercado que permita sua mensuração de forma mais específica. Além disso, considerando que o Risco Operacional está diretamente ligado a falhas em processos internos, pessoas e sistemas, é sabido que a adoção de uma gestão baseada em riscos, com ênfase em controles internos, minimiza a probabilidade de ocorrência do Risco Operacional. Todavia, considerando a metodologia de cálculo apresentada pela ANS, que utiliza os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tais efeitos não serão revertidos em redução da exigência de Capital Regulatório. Em virtude de todo o exposto, mesmo sabendo que a própria adoção das práticas sadias recomendadas na RN nº 443/2019 certamente trará impactos positivos para a operadora, conforme citado pela própria ANS, a sua adoção não trará efeitos financeiros para as Operadoras, caso seja mantida a	Não acatada	Vide 54259	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					metodologia proposta pela Agência. Assim, solicita-se que seja inserida a adoção de fatores reduzidos para as Operadoras que adotarem as práticas previstas na RN nº 443/2019, pois não se trata de incentivo de sua adoção, mas sim de redução específica desse risco. Por fim, cumpre mencionar que, independentemente do impacto do Risco Operacional, que estimamos que terá um peso importante em relação a exigência total de Capital Regulatório, as operadoras que adotarem as práticas mínimas de governança corporativa deverão ter sua exigência de capital inferior quando comparada às operadoras que não cumprirem os requisitos.			

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54268	ABERTTA SAÚDE	AIR - CRO	Inclusão	Alteração do Artigo 8º da RN nº 451/2020 DE: Art. 8º O capital baseado em riscos a ser apurado pelas operadoras que optarem pela adoção do modelo padrão referido no art. 7º e que demonstrarem o cumprimento dos requisitos referentes aos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na RN nº 443, de 28 de janeiro de 2019, e alterações posteriores, observará os fatores reduzidos constantes do Anexo III. PARA: Art. 8º O capital baseado em riscos a ser apurado pelas operadoras que optarem pela adoção do modelo padrão referido no art. 7º e que demonstrarem o cumprimento dos requisitos referentes aos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na RN nº 443, de 28 de janeiro de 2019, e alterações posteriores, observará os fatores reduzidos constantes do Anexo III e Anexo III-B.	De acordo com a definição dada pela ANS, o Risco Operacional é a medida de incerteza que 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. Pela metodologia de cálculo apresentada, para mensuração do Risco Operacional, a ANS irá considerar os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tendo em vista que hoje não existem parâmetros no mercado que permita sua mensuração de forma mais específica. Além disso, considerando que o Risco Operacional está diretamente ligado a falhas em processos internos, pessoas e sistemas, é sabido que a adoção de uma gestão baseada em riscos, com ênfase em controles internos, minimiza a probabilidade de ocorrência do Risco Operacional. Todavia, considerando a metodologia de cálculo apresentada pela ANS, que utiliza os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tais efeitos não serão revertidos em redução da exigência de Capital Regulatório. Em virtude de todo o exposto, mesmo sabendo que a própria adoção das práticas sadias recomendadas na RN nº 443/2019 certamente trará impactos positivos para a operadora, conforme citado pela própria ANS, a sua adoção não trará efeitos financeiros para as Operadoras, caso seja mantida a	Não acatada	Vide 54259	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					<p>metodologia proposta pela Agência. Assim, solicita-se que seja inserida a adoção de fatores reduzidos para as Operadoras que adotarem as práticas previstas na RN nº 443/2019, pois não se trata de incentivo de sua adoção, mas sim de redução específica desse risco. Por fim, cumpre mencionar que, independentemente do impacto do Risco Operacional, que estimamos que terá um peso importante em relação a exigência total de Capital Regulatório, as operadoras que adotarem as práticas mínimas de governança corporativa deverão ter sua exigência de capital inferior quando comparada às operadoras que não cumprirem os requisitos.</p>			

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54272	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE	AIR - CRO	Inclusão	Alteração do Artigo 8º da RN nº 451/2020 DE: Art. 8º O capital baseado em riscos a ser apurado pelas operadoras que optarem pela adoção do modelo padrão referido no art. 7º e que demonstrarem o cumprimento dos requisitos referentes aos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na RN nº 443, de 28 de janeiro de 2019, e alterações posteriores, observará os fatores reduzidos constantes do Anexo III. PARA: Art. 8º O capital baseado em riscos a ser apurado pelas operadoras que optarem pela adoção do modelo padrão referido no art. 7º e que demonstrarem o cumprimento dos requisitos referentes aos processos de governança, gestão de riscos e controles internos estabelecidos na RN nº 443, de 28 de janeiro de 2019, e alterações posteriores, observará os fatores reduzidos constantes do Anexo III e Anexo III-B.	De acordo com a definição dada pela ANS, o Risco Operacional é a medida de incerteza que 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. Pela metodologia de cálculo apresentada, para mensuração do Risco Operacional, a ANS irá considerar os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tendo em vista que hoje não existem parâmetros no mercado que permita sua mensuração de forma mais específica. Além disso, considerando que o Risco Operacional está diretamente ligado a falhas em processos internos, pessoas e sistemas, é sabido que a adoção de uma gestão baseada em riscos, com ênfase em controles internos, minimiza a probabilidade de ocorrência do Risco Operacional. Todavia, considerando a metodologia de cálculo apresentada pela ANS, que utiliza os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tais efeitos não serão revertidos em redução da exigência de Capital Regulatório. Em virtude de todo o exposto, mesmo sabendo que a própria adoção das práticas sadias recomendadas na RN nº 443/2019 certamente trará impactos positivos para a operadora, conforme citado pela própria ANS, a sua adoção não trará efeitos financeiros para as Operadoras, caso seja mantida a	Não acatada	Vide 54259	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					metodologia proposta pela Agência. Assim, solicita-se que seja inserida a adoção de fatores reduzidos para as Operadoras que adotarem as práticas previstas na RN nº 443/2019, pois não se trata de incentivo de sua adoção, mas sim de redução específica desse risco. Por fim, cumpre mencionar que, independentemente do impacto do Risco Operacional, que estimamos que terá um peso importante em relação a exigência total de Capital Regulatório, as operadoras que adotarem as práticas mínimas de governança corporativa deverão ter sua exigência de capital inferior quando comparada às operadoras que não cumprirem os requisitos.			



ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
Via Ofício	FenaSaúde	AIR - CRO	Inclusão	<p>Deve-se observar que é possível haver um incentivo regulatório para as operadoras que adotam a resolução normativa instituindo um fator de redução para aquelas que atendem à RN 443. Quanto às operadoras que estiverem autorizadas a utilizar o fator reduzido na apuração do capital baseado no risco de subscrição proveniente da adoção das práticas mínimas de governança corporativa, conforme a norma supracitada, questionamos se o limitador aplicado ao cálculo de capital baseado no risco operacional para os planos em pré-pagamento deverá considerar o montante apurado a partir do fator reduzido ou do fator padrão(*)</p>	<p>4. Conforme a disposição da Resolução Normativa nº 443, são requeridas “práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de planos de assistência à saúde”. Uma vez que a gestão de risco e os controles internos têm como objetivo a identificação, quantificação e mitigação de riscos, entendemos que estas práticas reduzem a possibilidade de ocorrer perdas operacionais. Portanto, deve-se observar que é possível haver um incentivo regulatório para as operadoras que adotam a resolução normativa instituindo um fator de redução para aquelas que atendem à RN 443. Quanto às operadoras que estiverem autorizadas a utilizar o fator reduzido na apuração do capital baseado no risco de subscrição proveniente da adoção das práticas mínimas de governança corporativa, conforme a norma supracitada, questionamos se o limitador aplicado ao cálculo de capital baseado no risco operacional para os planos em pré-pagamento deverá considerar o montante apurado a partir do fator reduzido ou do fator padrão</p>	Acatada Parcialmente	<p style="text-align: center;"><b>Vide 54259</b></p> <p>Adicionalmente, quanto ao questionamento “(...) se o limitador aplicado ao cálculo de capital baseado no risco operacional para os planos em pré-pagamento deverá considerar o montante apurado a partir do fator reduzido ou do fator padrão”, esclarece-se que para todos os fins deve ser adotado o capital baseado em riscos como de fato exigido para a operadora. Logo, visando não restar dúvidas foi ajustada a redação do item 2 do Anexo III-B para:</p> <p style="text-align: center;"><i>“CBR<sub>outros</sub> é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo II-A, não considerando somente o capital baseado no risco operacional (incluindo o risco legal) e, se aplicável, considerando o uso de fatores reduzidos conforme Art. 8º desta Resolução Normativa;”</i></p>	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
Via Ofício	UNIDAS	AIR - CRO	Inclusão	<p>Em virtude de todo o exposto, mesmo sabendo que a própria adoção das práticas sadias recomendadas na RN nº 443/2019 certamente trará impactos positivos para a operadora, conforme citado pela própria ANS, a sua adoção não trará efeitos financeiros para as Operadoras, caso seja mantida a metodologia proposta pela Agência. Assim, solicita-se que seja inserida a adoção de fatores reduzidos para as Operadoras que adotarem as práticas previstas na RN nº 443/2019, pois não se trata de incentivo de sua adoção, mas sim de redução específica desse risco. Por fim, cumpre mencionar que, independentemente do impacto do Risco Operacional, que estimamos que terá um peso importante em relação a exigência total de Capital Regulatório, as operadoras que adotarem as práticas mínimas de governança corporativa deverão ter sua exigência de capital inferior quando comparada às operadoras que não cumprirem os requisitos. (*)</p>	<p>De acordo com a definição dada pela ANS, o Risco Operacional é a medida de incerteza que 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.</p> <p>Pela metodologia de cálculo apresentada, para mensuração do Risco Operacional, a ANS irá considerar os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tendo em vista que hoje não existem parâmetros no mercado que permita sua mensuração de forma mais específica. Além disso, considerando que o Risco Operacional está diretamente ligado a falhas em processos internos, pessoas e sistemas, é sabido que a adoção de uma gestão baseada em riscos, com ênfase em controles internos, minimiza a probabilidade de ocorrência do Risco Operacional. Todavia, considerando a metodologia de cálculo apresentada pela ANS, que utiliza os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tais efeitos não serão revertidos em redução da exigência de Capital Regulatório.</p> <p>Em virtude de todo o exposto, mesmo sabendo que a própria adoção das práticas sadias recomendadas na RN nº 443/2019 certamente trará impactos positivos para a operadora, conforme citado pela própria ANS, a sua adoção não trará efeitos</p>	Não acatada	Vide 54259	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					financeiros para as Operadoras, caso seja mantida a metodologia proposta pela Agência. Assim, solicita-se que seja inserida a adoção de fatores reduzidos para as Operadoras que adotarem as práticas previstas na RN nº 443/2019, pois não se trata de incentivo de sua adoção, mas sim de redução específica desse risco. Por fim, cumpre mencionar que, independentemente do impacto do Risco Operacional, que estimamos que terá um peso importante em relação a exigência total de Capital Regulatório, as operadoras que adotarem as práticas mínimas de governança corporativa deverão ter sua exigência de capital inferior quando comparada às operadoras que não cumprirem os requisitos.			
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que seja apresentada análise unificada das alterações, ainda que com seções específicas para cada objetivo, de forma a reduzir duplicidade de informações e	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
				facilitar a compreensão da proposta; (*)				
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que o problema seja identificado de forma clara e completa, além de melhor especificado à situação que se pretende mudar a partir de cada objetivo contido na proposta; (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que a apresentação da base legal leve em consideração todos os normativos aplicáveis e alterados no âmbito da proposta; (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que a comparação de custos e benefícios leve em conta tanto efeitos qualitativos como quantitativos, inclusive monetizáveis, suportados pelos diferentes atores; (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que no caso dos agentes regulados, os custos e benefícios sejam também segmentados conforme o porte das empresas; (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que para fins de análise dos encargos administrativos, seja utilizado o CalReg ou ferramenta semelhante de modelização; (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que as opções regulatórias sejam factíveis, completas e mutuamente exclusivas; (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que haja comparação efetiva, tanto qualitativa como quantitativa, das vantagens e desvantagens de cada alternativa, de forma que a decisão seja devidamente motivada; (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que seja claramente estabelecida a estratégia de implementação de forma que as ações declaradas e fases de transição previstas não permaneçam vagas; e (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA
Via Ofício	SEAE/ME	AIR - CRO / PLA	Alteração	Que seja considerado o horizonte de tempo relativo à necessidade de revisão das medidas propostas. (*)	Vide PARECER SEI Nº 3998/2021/ME	Acatada	<b>Vide comentários no item 4 deste Relatório.</b>	CRO/PLA
54263	UNIMED FEDERAÇÃO MINAS	Art. 1o	Inclusão	Sugestão de inclusão: Utilização de fatores reduzidos. Deve ser considerado um percentual de desconto no capital de Risco Operacional (sugestão de 10%) para as operadoras que cumprirem os requisitos previstos no Anexo I-A e Anexo II da RN 443/19, comprovados pela auditoria contábil independente, conforme parâmetros do Anexo IV-A da RN nº 443/19.	A RN nº 443/19 cumprida na íntegra, com os Anexos I-A e II, tende a mitigar o risco operacional, considerando que aperfeiçoará os controles dos processos controlando riscos residuais, minimizando de forma significativa o risco da tríade processos-pessoas-sistemas. A RN nº 451/20 já prevê fatores reduzidos para o risco de subscrição quando do atendimento aos processos básicos, constantes no Anexo I-A da RN nº 443/19. Contudo, ao incluir o Anexo II da mesma RN nº 443/19, que contempla ações adicionais, para atendimento ao modelo próprio, ampliará o rol de análises e processos para mitigação de riscos essencialmente operacionais, como consta na literatura disponibilizada pela DIOPE referente a fundamentação do risco operacional. Considerando que, apesar de ainda constar na RN nº 443/19 e RN nº 452/20, os requisitos para o modelo próprio, a RN nº 451/20 retira essa possibilidade. Desta forma, poder-se-ia aproveitar tais exigências (previstas nas RN's nº 443 e 452), para diferenciar as operadoras que efetivamente implementem ações de mitigação do risco	Não acatada	<b>Vide 54259</b>	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					operacional. Além disso, considerando que o Risco Operacional está diretamente ligado a falhas em processos internos, pessoas e sistemas, é sabido que a adoção de uma gestão baseada em riscos, com ênfase em controles internos, minimiza a probabilidade de ocorrência do Risco Operacional. Todavia, considerando a metodologia de cálculo apresentada pela ANS, que utiliza os montantes de receita de contraprestação e de provisões técnicas, tais efeitos não serão revertidos em redução da exigência de Capital Regulatório. Em virtude de todo o exposto, mesmo sabendo que a própria adoção das práticas sadias recomendadas na RN nº 443/2019 certamente trará impactos positivos para a operadora, solicita-se que seja inserida a adoção de fatores reduzidos para as Operadoras que adotarem as práticas previstas na RN nº 443/2019, pois não se trata de incentivo de sua adoção, mas sim de redução específica desse risco.			
54276	SINOG	Art. 2o - Alteração do Anexo II-A	Alteração	Revisão da correlação entre os riscos de subscrição e crédito com o risco operacional/legal.	Apesar de não ter uma proposta objetiva, reiteramos a importância de se verificar uma correlação, diferente de 1,00, entre os riscos de subscrição e crédito com o risco operacional/legal para fins de desconto. É de conhecimento do mercado que os efeitos das perdas operacionais e legais refletem tanto no preço dos produtos, quanto nos pagamentos de sinistros e na constituição das provisões técnicas.	Não acatada	A própria sugestão afirma que não há uma proposta objetiva.  Primeiramente, destaca-se que tal sugestão já foi previamente submetida e analisada no relatório "Respostas para as sugestões apresentadas pelos membros da Reunião de Solvência" (SEI 19560236) cuja resposta transcrevemos abaixo:	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>“Foi destacado no relatório técnico apresentado que ‘considerando-se a penetração do risco operacional em todas as unidades de uma companhia, o que inclui os setores de subscrição e investimento, por exemplo, naturalmente, optou-se em diversos modelos por se assumir uma correlação perfeita entre os riscos. Ou seja, não raro o risco operacional é considerado como perfeitamente relacionado com demais riscos mapeados.’</i></p> <p><i>Conforme destacado também no relatório, na fórmula proposta está implícita a correlação de 1,00, ‘ou seja, na prática assume-se total dependência entre o nível do capital de risco operacional e os demais capitais tendo em vista que os drivers de riscos que definem o aumento de falhas operacionais impactam significativamente os demais riscos. Esse valor é o mesmo definido no projeto Solvência II, ICS, Basileia e demais modelos internacionais de referência e é o utilizado no mercado financeiro e de seguros no Brasil.’</i></p> <p><i>Logo, não há qualquer inovação na proposta apresentada e após o estudo de práticas nacionais e internacionais desconhecem-se experiências onde a correlação adotada é diferente de 1,00, como descrito acima.</i></p> <p><i>Ademais, mesmo que houvesse concordância com o pleito (o que não é o caso), ter-se-ia uma dificuldade prática: não há informações disponíveis para a modelagem de uma possível correlação distinta de 1,00 e pelo princípio do conservadorismo esse valor deveria ser mantido.”</i></p>	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p>Adicionalmente, pondera-se que a sugestão tece o seguinte argumento “é de conhecimento do mercado que os efeitos das perdas <b><u>operacionais e legais refletem tanto no preço dos produtos, quanto nos pagamentos de sinistros e na constituição das provisões técnicas.</u></b>”</p> <p>Recordada resposta prévia acima, adiciona-se que o argumento apresentado pela federação se entende ser uma defesa pelo oposto (<b><u>manutenção da correlação de 1,00</u></b>). Pois é sabido que uma medida coerente de risco precisa obedecer aos axiomas: translação invariante, sub-aditividade, homogeneidade positiva e monotonicidade.</p> <p>Quanto à sub-aditividade, segundo Artzner et. al. (1999):</p> <p>“Para todo <math>X_1</math> e <math>X_2 \in G</math>: <math>\rho(X_1 + X_2) \leq \rho(X_1) + \rho(X_2)</math>”</p> <p>Em resumo, a soma dos riscos não deve ser superior aos riscos estimados em separado. Essa propriedade oriunda da teoria dos portfólios reflete o conceito que o risco pode ser reduzido em casos de diversificação.</p> <p>Contudo, quando se tem a igualdade na relação acima, entende-se que estamos numa situação de aditividade, sendo um caso particular de <b><u>riscos comonótonos, onde tais riscos são ocorrências perfeitas em um mesmo evento em que não pode agir como hedge a favor do outro.</u></b> Logo, não há a redução dos riscos. Em outras palavras, a majoração</p>	



ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							de um evento majorará o outro. O que foi em linha com o que foi exposto na defesa apresentada.	
54278	SINOG	Art. 2o - Alteração do Anexo II-A	Alteração	Revisão da correlação entre os riscos de subscrição e crédito com o risco operacional/legal.	Apesar de não ter uma proposta objetiva, reiteramos a importância de se verificar uma correlação, diferente de 1,00, entre os riscos de subscrição e crédito com o risco operacional/legal para fins de desconto. É de conhecimento do mercado que os efeitos das perdas operacionais e legais refletem tanto no preço dos produtos, quanto nos pagamentos de sinistros e na constituição das provisões técnicas.	Não acatada	<b>Vide 54276</b>	CRO
54287	DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP	Art. 2o - Alteração do Anexo II-A	Alteração	Revisão da correlação entre os riscos de subscrição e crédito com o risco operacional/legal	Apesar de não ter uma proposta objetiva, reiteramos a importância de se verificar uma correlação, diferente de 1,00, entre os riscos de subscrição e crédito com o risco operacional/legal para fins de desconto. É de conhecimento do mercado que os efeitos das perdas operacionais e legais refletem tanto no preço	Não acatada	<b>Vide 54276</b>	CRO
Via Ofício	FenaSaúde	Art. 2o - Alteração do Anexo II-A	Alteração	Revisão da correlação entre os riscos de subscrição e crédito com o risco operacional/legal (*)	9. Reiteramos a importância de se verificar uma correlação, diferente de 1, entre os riscos de subscrição e de crédito com o risco operacional/legal para fins de desconto no capital. Os efeitos das perdas operacionais e legais refletem, de forma lógica, tanto nos preços dos produtos quanto nos pagamentos dos sinistros e na constituição das provisões técnicas.	Não acatada	<b>Vide 54276</b>	CRO
54277	SINOG	Art. 2o - Inclusão	Exclusão		Exclusão pelos mesmos motivos que pede-se a exclusão do item VI	Não acatada	<b>Vide 54275</b>	PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
		do Art. 16-A						
54286	DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP	Art. 2o - Inclusão do Art. 16-A	Exclusão		Exclusão pelos mesmos motivos que pede-se a exclusão do item VI.	Não acatada	Vide 54275	PLA
54251	ABRAMGE	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Exclusão		Sugere-se a exclusão do artigo. O ativo lançado na conta GoodWill não se caracteriza como sendo irre recuperável, muito pelo contrário, já que parte dele gera crédito tributário (tangível e mensurável). Além disso, o valor lançado nessa conta não permanece no ativo por longo período, já que é amortizado com o tempo, conforme previsto na legislação tributária.	Não acatada	<p>Conforme já detalhado no AIR da presente proposta de alteração, o motivo da proposta de exclusão do <i>goodwill</i> de investimentos não previamente excluído do PLA foi devido à sua baixa liquidez. Recorda-se nesse aspecto que o <i>goodwill</i> (i.e, o ágio por expectativa de rentabilidade futura) trata-se de um ativo que representa benefícios econômicos futuros resultantes de outros ativos adquiridos em uma combinação de negócios, os quais não são individualmente identificados e separadamente reconhecidos. Tal valor é determinado por técnicas distintas de <i>valuation</i> para definição justa do montante e é tratado como uma subconta do grupo de investimentos e não de intangível.</p> <p>No AIR diversos aspectos foram ponderados, destaca-se que “ao analisar as referências técnicas internacionais existentes, deve-se conferir destaque para os princípios basilares do IAIS, associação da qual a ANS é membro.</p> <p><i>O Insurance Core Principle (ICP) 17 (da International Association of Insurance Supervisors (IAIS), sobre identificação de recursos potencialmente disponíveis para fins de solvência, prescreve:</i> <i>Identification of capital resources potentially available for solvency purposes</i> <i>17.10 The supervisor defines the approach to determining the capital resources eligible to meet</i></p>	PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>regulatory capital requirements and their value, consistent with a total balance sheet approach for solvency assessment and having regard to the quality and suitability of capital elements.</i></p> <p><i>Treatment of assets which may not be fully realisable on a going-concern or wind-up basis</i></p> <p><b>17.10.12 Supervisors should consider that, for certain assets in the balance sheet, the realisable value under a wind-up scenario may become significantly lower than the economic value which is attributable under going-concern conditions. Similarly, even under normal business conditions, some assets may not be realisable at full economic value, or at any value, at the time they are needed. This may render such assets unsuitable for inclusion at their full economic value for the purpose of meeting required capital.</b></p> <p><i>17.10.13 Examples of such assets include:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>own shares directly held by the insurer: the insurer has bought and is holding its own shares thereby reducing the amount of capital available to absorb losses under going concern or in a wind-up scenario;</i></li> <li>• <i>intangible assets: their realisable value may be uncertain even during normal business conditions and may have no significant marketable value in run-off or winding-up; <b>Goodwill is a common example;</b></i></li> <li>• <i>future income tax credits: such credits may only be realisable if there are future taxable profits, which is improbable in the event of insolvency or winding-up;</i></li> <li>• <i>implicit accounting assets: under some accounting models, certain items regarding future income are included, implicitly or explicitly, as asset values. In</i></li> </ul>	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>the event of run-off or winding-up, such future income may be reduced;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>investments in other insurers or financial institutions: such investments may have uncertain realisable value because of contagion risk between entities; also there is the risk of “double gearing” where such investments lead to a recognition of the same amount of available capital resources in several financial entities; and</i></li> <li>• <i>company-related assets: certain assets carried in the accounting statements of the insurer could lose some of their value in the event of runoff or winding-up, for example physical assets used by the insurer in conducting its business which may reduce in value if there is a need for the forced sale of such assets. Also, certain assets may not be fully accessible to the insurer e.g. surplus in a corporate pension arrangement. (g.n.)</i></li> </ul> <p><i>Portanto, os reguladores necessitam considerar, na aferição de adequação de capital, se o valor registrado nos ativos do balanço são realizáveis, <b>ou, caso contrário, se em um cenário de liquidação da empresa pode se tornar significativamente inferior ao valor econômico atribuível em condições de continuidade. Da mesma forma, mesmo em condições normais de negócios, alguns ativos podem não ser realizáveis pelo valor econômico total, ou por qualquer valor, no momento em que são necessários. Isso pode tornar tais ativos inadequados para consideração de seu valor econômico total para fins de apuração de sua suficiência para capital regulatório.</b></i></p> <p><i>Entre um exemplo claro de ativo que pode não ser realizável mesmo durante as condições normais de</i></p>	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>negócios e pode não ter valor significativo de mercado na liquidação ou liquidação está o valor de goodwill, como ativo intangível.”</i></p> <p>Ainda no documento foi ponderado que <b><u>“no setor de saúde suplementar, ajustes por efeitos econômicos foram frutos de discussão com o setor em Câmara Técnica específica<sup>18</sup> na qual se definiu como um dos fatores de dedução “os ativos constituídos com base em expectativa de rentabilidade futura” (p. ex: Ativo Fiscal Diferido, Ativo Diferido e Ativo Intangível).</u></b></p> <p><i>À época, considerando a natureza e característica das operadoras de planos de saúde, na qual se verificam investimentos relevantes em participações que compõem a rede própria de atendimento, optou-se, na definição do PLA das operadoras de saúde, somente em deduzir participações diretas ou indiretas em outras operadoras de planos de assistência à saúde e em entidades financeiras, de seguros, resseguros e de previdência privada aberta ou fechada sujeitas à supervisão de outros órgãos federais de supervisão econômica setorial. Assim, respondeu-se ao primeiro ponto. Contudo, as demais participações – em entes não regulados - não foram excluídas<sup>19</sup>.”</i></p> <p>Logo, mantém-se o entendimento desta equipe técnica pela manutenção da dedução. Basicamente,</p>	

<sup>18</sup> Câmara Técnica de Ajustes ao patrimônio para fins de PMA e MS: material disponível em <http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camaras-egrupos-tecnicos-antiores/camara-tecnica-de-ajustes-ao-patrimonio-para-fins-de-pma-emargem-de-solvencia> e processo 33902.299826/2012-53.

<sup>19</sup> Maiores detalhamentos sobre o processo normativo que resultou na IN DIOPE 50/12, bem como sobre deduções do PLA podem ser obtidos no processo SEI 33902.299826/2012-53.

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							visando a adesão às melhores práticas nacionais e internacionais, entende-se que ativos de expectativas de rentabilidade futura não podem ser considerados líquidos o suficiente para um patrimônio de referência (tema inclusive que já foi objeto de debate na câmara técnica que deu origem às deduções atualmente existente de forma expressa na norma), a ser considerado para a apuração de suficiência do capital de risco estimado para perdas além das esperadas ao longo de um ano.	
54258	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE GRUPO - ABRAMGE	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Exclusão		Sugere-se a exclusão do artigo. O ativo lançado na conta GoodWill não se caracteriza como sendo irre recuperável, muito pelo contrário, já que parte dele gera crédito tributário (tangível e mensurável). Além disso, o valor lançado nessa conta não permanece no ativo por longo período, já que é amortizado com o tempo, conforme previsto na legislação tributária.	Não acatada	<b>Vide 54251</b>	PLA
54284	DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Exclusão		A inclusão desta dedução no PLA poderá provocar a criação de estruturas societárias diferenciadas, levando a ANS a não ter visibilidade de tais participações.	Não acatada	<b>Vide 54251</b> Adicionalmente, a presente sugestão teceu comentário genérico relativo à criação de estruturas societárias. Não houve defesa técnica, tampouco maior detalhamento claro para a afirmação, logo não pôde ser mais bem avaliado.	PLA
54275	SINOG	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Inclusão	Parágrafo único. As deduções constantes nos incisos I, III e IV deverão ser consideradas líquidas de imposto de renda (IRPJ) e contribuição social (CSLL), observando alíquotas vigentes à época e segmento de atuação.	Em relação ao goodwill: (i) não tem liquidez e somente será baixado em caso de perda identificada em teste de impairment (obrigatoriedade legal de realização no mínimo uma vez ao ano ou em menor período se identificado indicio de perda) ou venda; (ii) nos casos de incorporação é auferido o direito ao aproveitamento fiscal do imposto de renda e da contribuição	Não acatada	Na sugestão a entidade defende que as deduções referentes ao que aqui foi proposto (goodwill de participações não excluídas do PLA) e demais já existentes (I- dedução das participações diretas ou indiretas em outras operadoras de planos de assistência à saúde e em entidades financeiras, de seguros, resseguros e de previdência privada aberta ou fechada sujeitas à supervisão de outros órgãos federais de supervisão econômica setorial, III -	PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					social. Tanto o goodwill, quanto as despesas diferidas e despesas antecipadas ao transitarem pelo resultado resultarão em impacto líquido de imposto de renda (IRPJ) e contribuição social (CSLL) e por consequência, o efeito no patrimônio seria líquido da tributação.		dedução das despesas diferidas e IV - dedução das despesas antecipadas) sejam líquidas de efeitos tributários.  Tal contribuição. entende-se surgiu do fato de que a baixa de tais ativos poderá levar a uma redução de resultado que, conseqüentemente, reduziria as bases de exposição de tributos, o que ao final geraria um ativo fiscal. Contudo, o conceito das deduções são para compatibilizar o patrimônio de referência para fazer frente a riscos em situações de perdas não esperadas. Ou seja, seria o “colchão necessário” para cenários negativos não previstos e, nesses cenários, não há o que se falar de lucros e conseqüentemente redução de impostos e geração de ativos fiscais. Logo, se fosse aprovado tal ajuste se criaria um cenário de uso de um ativo fiscal que na prática não existiria na situação de perdas inesperadas, e conseqüentemente, prejuízos. Não por acaso tal ajuste adicional não se observa em outros mercados regulados. Por este motivo não há concordância com a sugestão apresentada.  Ademais, o escopo que se propôs na presente proposta normativa não objetivou a revisão de todo o ajuste do PLA, mas sim ajustar um desvio existente entre os conceitos utilizados e a norma vigente.	
54285	DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Inclusão	Parágrafo único. As deduções constantes nos incisos I, III e IV deverão ser consideradas líquidas de imposto de renda (IRPJ) e contribuição social (CSLL), observando alíquotas vigentes à época e segmento de atuação.	Em relação ao goodwill: (i) não tem liquidez e somente será baixado em caso de perda identificada em teste de impairment (obrigatoriedade legal de realização no mínimo uma vez ao ano ou em menor período se identificado indicio de perda) ou venda; (ii) nos casos de incorporação é auferido o direito ao aproveitamento fiscal	Não acatada	<b>Vide 54275</b>	PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					do imposto de renda e da contribuição social. Tanto o goodwill, quanto as despesas diferidas e despesas antecipadas ao transitarem pelo resultado resultarão em impacto líquido de imposto de renda (IRPJ) e contribuição social (CSLL) e por consequência, o efeito no patrimônio seria líquido da tributação.			
Via Ofício	FenaSaúde	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Outros	Questionamos se as operadoras devem considerar apenas os órgãos federais locais na dedução das participações diretas ou indiretas e, nos casos em que a operadora possui investimentos no exterior, regulados por entidades similares, este também deverá ser incluído no ajuste? Neste item, também salientamos a importância de se haver convergência entre as definições da Resolução Normativa nº 451 com a normativa contábil. (*)	5. Página 3 e 4 - Questionamos se as operadoras devem considerar apenas os órgãos federais locais na dedução das participações diretas ou indiretas e, nos casos em que a operadora possui investimentos no exterior, regulados por entidades similares, este também deverá ser incluído no ajuste? Neste item, também salientamos a importância de se haver convergência entre as definições da Resolução Normativa nº 451 com a normativa contábil. "O PLA da operadora deve ser apurado mensalmente a partir dos valores contabilizados como Patrimônio Líquido ou Social, ajustado pelos seguintes efeitos econômicos: - Dedução das participações diretas ou indiretas em outras operadoras de planos de assistência à saúde e em entidades financeiras, de seguros, resseguros e de previdência privada aberta ou fechada, sujeitas à supervisão de outros órgãos federais de supervisão econômica setorial; [...]" Definição da norma contábil: "2.6 Mercado regulado para a segregação	Acatada	Entende-se que somente se trata a sugestão de uma dúvida a ser esclarecida. Como se observa no Art. 9º, não há distinção na dedução entre investimentos entre investimentos locais ou no exterior, logo, se mantem que os investimentos no exterior registrados devem ser considerados para fins de dedução.  A exclusão de investimentos em participações é justificada por alguns motivos entre eles evitar a dupla contagem de capital (conforme já apresentado no AIR de alteração normativa – vide SEI 19561406). Lembra-se que, caso uma operadora possua o investimento permanente em outra empresa regulada, esse investimento será avaliado pelo método de equivalência patrimonial. Nessa hipótese, em resumo, isso fará com que parte do patrimônio líquido da investida será reconhecido como um ativo pela controladora, considerando o percentual de controle. Como resultado não desejado, nesse caso, ter-se-ia o mesmo ativo fazendo frente ao risco da controladora e da controlada. Ou seja, dupla contagem do mesmo ativo, em duas entidades reguladas, o que fragiliza a regulação de solvência.  Adicionalmente, a referência ao ajuste aqui questionado não deve ser diretamente o mesmo utilizado na norma contábil e até o momento não se	PLA



ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					no subgrupo Investimentos do grupo de Ativo Não Circulante são as entidades que operam no mercado regulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, Superintendência de Seguros Privados, Superintendência Nacional de Previdência Complementar e Banco Central do Brasil.”		observou grandes distorções na análise. Contudo, caso se observe eventuais desvios, no futuro, pode ser objeto de ajuste na norma contábil, para fins de compatibilização.	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
Via Ofício	FenaSaúde	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Alteração	Sugerimos que sejam desconsideradas a agregação da dedução do ágio de empresas não reguladas e a dedução já existente para empresas reguladas para fins de apuração do PLA. No caso de continuidade da dedução de ágio de empresas não reguladas, entendemos que é necessário definir a tratativa referente ao investimento correspondente. Adicionalmente, considerando a redução provocada no PLA e como forma de não onerar significativamente o setor, sugerimos que seja revisto o cálculo do PLA como um todo, atentando para os efeitos das deduções x impacto efetivo em resultado e, por consequência, no patrimônio líquido. Então, entendemos que se deveria considerar as exclusões líquidas de imposto de renda (IRPJ) e da contribuição social (CSLL), observando as alíquotas vigentes e segmento de atuação.	6. Página 4 – Sugerimos que sejam desconsideradas a agregação da dedução do ágio de empresas não reguladas e a dedução já existente para empresas reguladas para fins de apuração do PLA. No caso de continuidade da dedução de ágio de empresas não reguladas, entendemos que é necessário definir a tratativa referente ao investimento correspondente. Adicionalmente, considerando a redução provocada no PLA e como forma de não onerar significativamente o setor, sugerimos que seja revisto o cálculo do PLA como um todo, atentando para os efeitos das deduções x impacto efetivo em resultado e, por consequência, no patrimônio líquido. Então, entendemos que se deveria considerar as exclusões líquidas de imposto de renda (IRPJ) e da contribuição social (CSLL), observando as alíquotas vigentes e segmento de atuação. "O PLA da operadora deve ser apurado mensalmente a partir dos valores contabilizados como Patrimônio Líquido ou Social, ajustado pelos seguintes efeitos econômicos: [...] VI – Dedução do valor de goodwill das participações direta ou indiretas não contempladas no inciso I deste artigo."	Não acatada	Vide 54275	PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
Via Ofício	FenaSaúde	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Alteração	<p>Ainda sobre ágio, conforme disposto na página 16 da Análise de Impacto Regulatório do Goodwill, entendemos que o mesmo não tem liquidez e somente será baixado em caso de perda no negócio, que é identificada por testes de impairment, os quais são aplicados no mínimo 1 (uma) vez ao ano ou na sinalização/identificação de perda. Salientamos ainda que em casos de incorporação, existe o direito de aproveitamento fiscal, o que gera um passivo fiscal diferido que será baixado apenas no caso de cumprimento das condições de perda ou liquidação do investimento. Desta forma, entendemos que a dedução não deveria penalizar tanto o PLA das companhias, uma vez que elas são obrigadas, por Lei, a acompanhar e analisar seus investimentos, logo, poderia não existir a dedução do ágio, ou, se mantida observa a sugestão mencionada no item 5. (*)</p>	<p>7. Ainda sobre ágio, conforme disposto na página 16 da Análise de Impacto Regulatório do Goodwill, entendemos que o mesmo não tem liquidez e somente será baixado em caso de perda no negócio, que é identificada por testes de impairment, os quais são aplicados no mínimo 1 (uma) vez ao ano ou na sinalização/identificação de perda. Salientamos ainda que em casos de incorporação, existe o direito de aproveitamento fiscal, o que gera um passivo fiscal diferido que será baixado apenas no caso de cumprimento das condições de perda ou liquidação do investimento. Desta forma, entendemos que a dedução não deveria penalizar tanto o PLA das companhias, uma vez que elas são obrigadas, por Lei, a acompanhar e analisar seus investimentos, logo, poderia não existir a dedução do ágio, ou, se mantida observa a sugestão mencionada no item 5.</p> <p>“Ao analisar os itens atualmente excluídos para cálculo do PLA no art. 9º da RN 451/20, observa-se que todos possuem baixa liquidez e são de difícil recuperabilidade, porém não esgotam as possibilidades de dedução previstas nas melhores práticas internacionais e domésticas. [...]”</p>	Não acatada	Vide 54275 e resposta ao item 5 acima.	PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
Via Ofício	FenaSaúde	Art. 2o - Inclusão do Art. 9º - VI	Alteração	No caso de continuidade da dedução supracitada, questionamos como deverão ser tratadas as aquisições posteriores a 31/12/2020, ou seja, durante o período de transição. "A aplicação da dedução prevista no inciso VI do art. 9º deverá ser feita de forma gradual e linear, ao longo de dezenove meses, a partir de junho de 2021, para os valores de goodwill das participações diretas ou indiretas não contempladas no inciso I do Art. 9º e contabilizados até 31 de dezembro de 2020." (*)	8. Página 4 – No caso de continuidade da dedução supracitada, questionamos como deverão ser tratadas as aquisições posteriores a 31/12/2020, ou seja, durante o período de transição. "A aplicação da dedução prevista no inciso VI do art. 9º deverá ser feita de forma gradual e linear, ao longo de dezenove meses, a partir de junho de 2021, para os valores de goodwill das participações diretas ou indiretas não contempladas no inciso I do Art. 9º e contabilizados até 31 de dezembro de 2020."	Acatada	<p>A dúvida surgiu em relação aos valores posteriores a data de corte para tais ativos. Entendemos que o texto estava claro que a única exceção (onde se prevê o escalonamento) eram para os ativos anteriores contabilizados. Contudo, para não restar dúvida, adicionamos o parágrafo único no Art.16-A que trata do escalonamento da dedução. Adicionalmente, considerando o prazo estimado de publicação da norma (junho de 2021) e de vigência (1º de setembro de 2021), foram adequados o escalonamento e as datas de corte para tratamento diferenciado do estoque passado:</p> <p><i>“Art. 16-A. A aplicação da dedução prevista no inciso VI do Art. 9º deverá ser feita de forma gradual e linear, ao longo de quinze meses, a partir de 1º de outubro de 2021, para os valores de goodwill das participações diretas ou indiretas não contempladas no inciso I do Art. 9º e contabilizados até 30 de setembro de 2021.</i></p> <p><i>Parágrafo único: Os valores de goodwill das participações diretas ou indiretas não contempladas no inciso I do Art. 9º e contabilizados a partir do dia 1º de outubro de 2021 devem ser totalmente deduzidos, sem o escalonamento previsto no caput)”</i></p>	PLA

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54282	SINOG	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B	Inclusão	Não há	Apesar de não apresentarmos uma proposta objetiva, reiteramos a importância de bonificar de alguma forma as operadoras que adotaram a RN 443 que versa sobre "práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de planos de assistência à saúde". É notório que as ações de gestão de risco e os controles internos se comprovadas via PPA (exigido pela referida norma) trazem benefícios para as companhias com relação aos riscos operacionais. Dessa forma, as companhias que comprovadamente atendam aos requisitos da RN 443, deveriam ter possibilidade de adoção de fatores reduzidos para os riscos operacional. Ressalta-se ainda que como pela metodologia proposta pela Agência, a adoção de práticas de governança corporativa não traz efeitos financeiros para as operadoras, a adoção de fatores reduzidos se faz necessária para refletir a realidade dessas operadoras.	Não acatada	<b>Vide 54259</b>	CRO
54283	SINOG	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B	Inclusão	Não há.	Apesar de não estarmos apresentando uma contribuição objetiva, gostaríamos de salientar que o setor odontológico está sendo penalizado com um capital de risco operacional muito elevado. Para esse tipo de produto, entendemos que podemos considerá-lo mais alinhado com os seguros gerais, semelhante às companhias reguladas pela SUSEP, visto que a judicialização e o risco operacional destes	Não acatada	De início se esclarece que não foi "apresentando uma contribuição objetiva" o que dificulta qualquer avaliação de proposta de alteração.  Adicionalmente, o modelo de mensuração de risco base foi o modelo de solvência II que foi a mesma base do modelo adotado pela Susep para o mercado de seguros gerais, as distinções feitas foram <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de adaptações justamente para a realidade deste mercado; e</li> </ul>	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					produtos são menores quando comparados com planos de assistência médica e portanto deveriam ter fatores inferiores as operações de saúde.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Naquele mercado adotou-se fatores provisórios enquanto se constrói uma base de dados de perdas operacionais para se estimar fatores definitivos, o que não foi defendido neste mercado.</li> </ul> <p>Ademais, os fatores são relativos e aplicado sobre bases de receitas. Se os “produtos são menores”, as receitas são menores, consequentemente, o risco mensurado, também menor.</p>	
54291	DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B	Inclusão	Não há	Apesar de não estarmos apresentando uma contribuição objetiva, gostaríamos de salientar que o setor odontológico está sendo penalizado com um capital de risco operacional muito elevado. Para esse tipo de produto, entendemos que podemos considerá-lo mais alinhado com os seguros gerais, semelhante às companhias reguladas pela SUSEP, visto que a judicialização e o risco operacional destes produtos são menores quando comparados com planos de assistência médica e portanto deveriam ter fatores inferiores as operações de saúde.	Não acatada	<b>Vide 54283</b>	CRO
Via Ofício	FenaSaúde	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B	Inclusão		10. Por fim, salientamos que o setor odontológico está sendo penalizado com um capital de risco operacional e de crédito muito elevado. Para esse tipo de produto, entendemos que podemos considerá-lo mais alinhado com os seguros gerais, semelhante às companhias reguladas pela SUSEP, visto que a judicialização e o risco operacional destes produtos são menores quando comparados com planos de assistência médica.	Não acatada	<b>Vide 54283</b>	CRO

54248	ABRAMGE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2	Alteração	<p>O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: <math>CRO = \text{mínimo} (0,3 \times CBRoutros; Oppr\acute{e} + Opp\acute{o}s.ass)</math> Sendo: <math>Oppr\acute{e} = \text{máximo} (Opcontrappr\acute{e}; Opprovpr\acute{e})</math> <math>Opp\acute{o}s.ass = \text{máximo} (OpRecp\acute{o}s.ass; Opprovp\acute{o}s)</math> Na qual: - <i>CBRoutros</i> é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo IIA, considerando todos os demais riscos definidos, porém desconsiderando o capital baseado no risco operacional (incluindo o risco legal); - <i>Opcontrappr\acute{e}</i> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido, calculada conforme item 3 deste Anexo; - <i>OpRecp\acute{o}s.ass</i> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós estabelecido, calculada conforme item 4 deste Anexo; e -</p>	No formato proposto, o risco operacional derivado da operação de plano em pós pagamento aparece com sendo um adicional, como se penalizasse os produtos inscritos neste modelo e sobrepondo o risco operacional da operação em pré-pagamento. O risco operacional de ambas operações devem ser somados, tem peso equivalente, passando a compor a equação principal, que define o menor valor entre 30% de todos os outros riscos ou o cálculo do risco operacional de ambos os produtos.	Acatada Parcialmente	Vide 54280	CRO
-------	---------	--	-----------	--	---	-------------------------	------------	-----

			<p><i>Opprovpré</i> e <i>Opprovpos</i> são as parcelas do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido, calculadas conforme item 5 deste Anexo.</p>			
--	--	--	--	--	--	--



54255	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE GRUPO - ABRAMGE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2	Alteração	<p>O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: <math>CRO = \text{mínimo} (0,3 \times CBRoutros; Oppré + Oppós.ass)</math> Sendo: <math>Oppré = \text{máximo} (Opcontrappré ; Opprovpré)</math> <math>Oppós.ass = \text{máximo} (OpRecpós.ass ; Opprovpós)</math> Na qual: - <i>CBRoutros</i> é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo IIA, considerando todos os demais riscos definidos, porém desconsiderando o capital baseado no risco operacional (incluindo o risco legal); - <i>Opcontrappré</i> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido, calculada conforme item 3 deste Anexo; - <i>OpRecpós.ass</i> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós estabelecido, calculada conforme item 4 deste Anexo; e -</p>	<p>No formato proposto, o risco operacional derivado da operação de plano em pós pagamento aparece com sendo um adicional, como se penalizasse os produtos inscritos neste modelo e sobrepondo o risco operacional da operação em pré-pagamento. O risco operacional de ambas operações devem ser somados, tem peso equivalente, passando a compor a equação principal, que define o menor valor entre 30% de todos os outros riscos ou o cálculo do risco operacional de ambos os produtos.</p>	Acatada Parcialmente	Vide 54280	CRO
-------	--	--	-----------	--	--	----------------------	------------	-----

*Opprovpré* e *Opprovpos* são as parcelas do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido, calculadas conforme item 5 deste Anexo.

54279	SINOG	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2	Alteração	<p>2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: <math>CRO = \text{mínimo} (0,3 \times CBR_{\text{outros}}; Oppr_{\text{é}} + Opp_{\text{ós.ass}})</math> Sendo: <math>Oppr_{\text{é}} = \text{máximo} (Op_{\text{contrappré}}; Opp_{\text{rovpré}})</math> <math>Opp_{\text{ós.ass}} = \text{máximo} (Op_{\text{Recpós.ass}}; Opp_{\text{rovpós}})</math> Na qual: - <math>CBR_{\text{outros}}</math> é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo IIA, considerando todos os demais riscos definidos, porém desconsiderando o capital baseado no risco operacional (incluindo o risco legal); - <math>Op_{\text{contrappré}}</math> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido, calculada conforme item 3 deste Anexo; - <math>Op_{\text{Recpós.ass}}</math> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós estabelecido, calculada conforme item 4 deste Anexo; e -</p>	<p>As operadoras que ofertam produtos com a modalidade de preço em pós pagamento estão sendo penalizadas duplamente, uma vez que no cálculo do risco de crédito já existe a incidência de maior capital nas suas operações, a não inclusão do limitador nessas operações agrava substancialmente o CBR final destas operações podendo levar o mercado a reduzir a oferta de tais soluções.</p>	<p>Acatada Parcialmente</p> <p style="text-align: center;"><b>Vide 54280</b></p>	CRO
-------	-------	--	-----------	---	--	--	-----

				<p><i>Opprovpré</i> e <i>Opprovps</i> são as parcelas do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido, calculadas conforme item 5 deste Anexo.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

54280	SINOG	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2	Alteração	<p>2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: <math>CRO = \text{mínimo}(0,3 \times CBRoutros; Oppré) + \text{mínimo}(CBRcred; Oppós.ass)</math> Sendo: <math>Oppré = \text{máximo}(Opcontrappré; Opprovpré)</math> <math>Oppós.ass = \text{máximo}(OpRecpós.ass; Opprovopós)</math> Na qual: - <i>CBRoutros</i> é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo IIA, considerando todos os demais riscos definidos, porém desconsiderando o capital baseado no risco operacional (incluindo o risco legal); - <i>Opcontrappré</i> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido, calculada conforme item 3 deste Anexo; - <i>OpRecpós.ass</i> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós estabelecido, calculada</p> <p>Essa seria uma segunda opção para avaliação da Agência. As operadoras que ofertam produtos com a modalidade de preço em pós pagamento estão sendo penalizadas duplamente, uma vez que no cálculo do risco de crédito já existe a incidência de maior capital nas suas operações, a não inclusão do limitador nessas operações agravaria substancialmente o CBR final destas operações podendo levar o mercado a reduzir a oferta de tais soluções. A proposta aqui seria limitar o capital de risco operacional das operações de pós pagamento ao capital de crédito uma vez que o risco de crédito deve ter o maior peso neste tipo de operação.</p>	Acatada	<p>Primeiramente, vale recordar o modelo europeu de referência incluiu a referida limitação para evitar majorar em demasiado o risco operacional, considerando ser um método baseado em uma <i>proxy</i> simples e que existe já uma carga considerável dos demais riscos. Logo, a calibragem de um novo limitador tem que partir de tal referência.</p> <p>O presente questionamento foi semelhante ao apresentado no relatório “Respostas para as sugestões apresentadas pelos membros da Reunião de Solvência” (SEI 19560236). Como detalhado no citado documento, a preocupação externada pela entidade é válida. Contudo, naquele momento foi feita uma proposta que não foi entendida com válida, usando-se como referência um exemplo hipotético extremo de casos com empresas com risco de crédito nulo utilizado para se destacar a situação.</p> <p>Contudo, aqui é apresentada uma outra via de se adotar uma limitação distinta em relação ao capital de risco de crédito. Tal pode ser entendida como uma alternativa técnica viável, porém, tem-se duas ponderações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nesse caso, não se deveria somente se conter a utilizar os valores de risco de crédito como limitador, mas também os valores do capital de risco de mercado (CRM), quando este for futuramente regulado.</li> <li>• Não se defende a utilização do uso do limite como sendo o total do CRC sem uma defesa técnica razoável. Logo, como alternativa, foi proposto se estudar a representatividade média dos demais riscos, excluindo-se o risco de subscrição (até que se regule o CRM, esta parcela na</li> </ul>	CRO
-------	-------	--	-----------	---	---------	---	-----

conforme item 4 deste Anexo; e - *Opprovpré* e *Opprovpos* são as parcelas do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido, calculadas conforme item 5 deste Anexo.

prática se restringe ao CRC) para as operadoras que operam exclusivamente em operações em pré-pagamento (que estão isentas de viés de não mensuração do risco de subscrição) e assim definir um novo percentual de limitação.

Ao analisar as 455 empresas que operam somente planos estruturados em pré-pagamento (40,3% do total de operadoras do setor), observou-se para estas que, na média, a representativa do CRC no CBR (líquido do CRO) é de 32,63%. Logo, fazendo-se o uso simples de uma ponderação inversa no limitador inicialmente proposto de 30% (sobre o CBR com os demais riscos), parece adequado a proposta de adoção de um limitador de 92% do CBR considerando todos os demais riscos, excetuando-se também o CRS.

Ao se adotar tal restrição no geral observou-se uma redução de apenas 1,24% do total do CRO estimado para o mercado. Contudo, considerando somente as operadoras diretamente impactadas na mediana, essa redução foi de 26% no total do CRO.

Por fim, como detalhado nesta análise, vale o destaque de que tal limitador **deverá ser revisto quando a implementação final do CBR, considerando o CRM, pois a representatividade de ambos os riscos no conjunto tenderá a ser superior do que se considerando somente o CRC.**

Logo, até o momento em que o CRM seja definido, propõe-se a limitação e com isso os ajustes respectivos no texto dos itens (2) e (6) do Anexo III-B previamente submetido para consulta pública:

“2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por:

$$CRO = \text{mínimo}(0,3 \times CBR_{outros}; Op_{pré}) + \text{mínimo}(0,92 \times CBR_{outros (liq CRS)}; Op_{pós.ass})$$

Sendo:

$$Op_{pré} = \text{máximo}(Op_{contrap_{pré}}; Op_{prov_{pré}})$$

$$Op_{pós.ass} = \text{máximo}(Op_{Rec_{pós.ass}}; Op_{prov_{pós}})$$

Na qual:

-  $CBR_{outros}$  é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo II-A, não considerando somente o capital baseado no risco operacional (incluindo o risco legal) e, se aplicável, considerando o uso de fatores reduzidos conforme Art. 8º desta Resolução Normativa;

-  $CBR_{outros (liq CRS)}$  é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo II-A, contudo, considerando apenas o risco de crédito e o risco de mercado quando este for regulado segundo previsão nesta resolução normativa;

(...)

6. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, das Administradoras de benefícios é definido por:

$$CRO = \text{mínimo}(0,92 \times CBR_{outros}; Op_{Rec_{adm}})$$

Sendo:

$$Op_{Rec_{adm}} = 0,03 \times Rec_{adm} + \text{máximo}(0; 0,03 \times (Rec_{adm} - 1,32 \times pRec_{adm}))''$$



54288	DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2	Alteração	<p>2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: <math>CRO = \text{mínimo} (0,3 \times CBR_{\text{outros}}; Op_{\text{pré}} + Op_{\text{pós.ass}})</math> Sendo: <math>Op_{\text{pré}} = \text{máximo} (Op_{\text{contrapré}}; Op_{\text{provpré}})</math> <math>Op_{\text{pós.ass}} = \text{máximo} (Op_{\text{recpós.ass}}; Op_{\text{provpós}})</math> Na qual: - <math>CBR_{\text{outros}}</math> é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo IIA, considerando todos os demais riscos definidos, porém desconsiderando o capital baseado no risco operacional (incluindo o risco legal); - <math>Op_{\text{contrapré}}</math> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido, calculada conforme item 3 deste Anexo; - <math>Op_{\text{recpós.ass}}</math> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós estabelecido, calculada conforme item 4 deste Anexo; e -</p> <p>As operadoras que ofertam produtos com a modalidade de preço em pós pagamento estão sendo penalizadas duplamente, uma vez que no cálculo do risco de crédito já existe a incidência de maior capital nas suas operações, a não inclusão do limitador nessas operações agrava substancialmente o CBR final destas operações podendo levar o mercado a reduzir a oferta de tais soluções.</p>	Acatada Parcialmente	Vide 54280	CRO
-------	---	--	-----------	--	----------------------	------------	-----

			<p><i>Opprovpré e Opprovpos</i> são as parcelas do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido, calculadas conforme item 5 deste Anexo.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

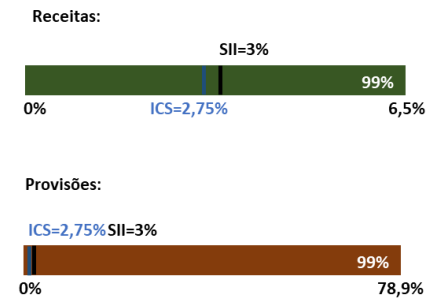
54289	DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2	Alteração	<p>2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: <math>CRO = \text{mínimo}(0,3 \times CBR_{\text{outros}}; Oppr\acute{e}) + \text{mínimo}(CBR_{\text{cred}}; Opp\acute{o}s.ass)</math> Sendo: <math>Oppr\acute{e} = \text{máximo}(Op_{\text{contrappr}\acute{e}}; Opprovpr\acute{e})</math> <math>Opp\acute{o}s.ass = \text{máximo}(Op_{\text{recp}\acute{o}s.ass}; Opprovpr\acute{o}s)</math> Na qual: - <math>CBR_{\text{outros}}</math> é o montante de capital baseado em risco calculado conforme anexo IIA, considerando todos os demais riscos definidos, porém desconsiderando o capital baseado no risco operacional (incluindo o risco legal); - <math>Op_{\text{contrappr}\acute{e}}</math> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido, calculada conforme item 3 deste Anexo; - <math>Op_{\text{recp}\acute{o}s.ass}</math> é a parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós estabelecido, calculada</p> <p>Essa seria uma segunda opção para avaliação da Agência. As operadoras que ofertam produtos com a modalidade de preço após pagamento estão sendo penalizadas duplamente, uma vez que no cálculo do risco de crédito já existe a incidência de maior capital nas suas operações, a não inclusão do limitador nessas operações agravaria substancialmente o CBR final destas operações podendo levar o mercado a reduzir a oferta de tais soluções. A proposta aqui seria limitar o capital de risco operacional das operações de pós pagamento ao capital de crédito uma vez que o risco de crédito deve ter o maior peso neste tipo de operação.</p>	Acatada	Vide 54280	CRO
-------	---	--	-----------	---	---------	------------	-----

			<p>conforme item 4 deste Anexo; e - <i>Opprovpré</i> e <i>Opprovpos</i> são as parcelas do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido, calculadas conforme item 5 deste Anexo.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
Via Ofício	UNIDAS	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2	Alteração	Considerando que existem estudos do mercado externo que o Capital de Risco de Subscrição corresponde a 64% do risco total da operadora (fonte: NOTA TÉCNICA Nº 1/2019/DIOPE), solicita-se a adoção de um limitador proporcional para a parcela dos planos pós-estabelecido, que seria de aproximadamente 80% (realizando regra de proporção simples). (*)	Para a parcela das receitas dos planos operados na modalidade de preço pós-estabelecido a ANS informa que não haverá qualquer limite no valor encontrado para o Capital de Risco Operacional, tendo em vista que o parâmetro limitador de 30% foi estabelecido considerando o mercado externo, no qual existe Capital de Risco de Subscrição. De fato, no caso dos planos operados na modalidade de preço pós-estabelecido não há incidência de Risco de Subscrição, todavia, a não aplicação de um limite no valor apurado para o Risco Operacional dessa parcela de receita poderá sobrecarregar de sobremaneira o valor do CBR total da operadora. Em virtude do exposto, considerando que existem estudos do mercado externo que o Capital de Risco de Subscrição corresponde a 64% do risco total da operadora (fonte: NOTA TÉCNICA Nº 1/2019/DIOPE), solicita-se a adoção de um limitador proporcional para a parcela dos planos pós-estabelecido, que seria de aproximadamente 80% (realizando regra de proporção simples).	Acatada	<b>Vide 54280</b>	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico																					
Via Ofício	FenaSaúde	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 2	Alteração		<p>2. Um dos pontos mais relevantes em nossa análise é o impacto referente à não aplicação do limitador de 30% em relação ao risco de crédito para as receitas de planos estruturados em pós pagamento. Sugerimos que o montante do capital baseado no risco operacional, aplicado a esses planos, não exceda 100% do capital baseado no risco de crédito. Entendemos que o cálculo do capital de risco operacional está superestimado, visto que em estudos internos podemos observar que uma parcela do mercado utilizará o limitador de 30% e algumas operadoras apresentaram um capital de risco operacional maior do que o risco de crédito, o que é contraditório para os planos em pós pagamento, visto que o risco não é totalmente absorvido pela operadora. Salientamos também que operadoras que aplicam modelos internos de forma gerencial observam que a razão entre o capital baseado no risco operacional e a receita em torno de 3%, conforme apresentado pela Agência, o percentual da proposta do modelo regulatório é elevada e excede o percentual apurado gerencialmente.</p> <p>3. Nossa pesquisa considerou 9 operadoras associadas, que representam R\$ 45,5 bilhões em prêmio emitido, ou seja, em torno de 25% do prêmio emitido pelo setor de saúde suplementar. Um dos aspectos mais relevantes é a razão entre o risco operacional e o risco de crédito que, em</p>	Acatada	<p style="text-align: center;"><b>Vide 54280</b></p> <p>Acredita-se que a sugestão foi atendida, conforme detalhado na contribuição 54280. Adicionalmente, em resposta ao trecho “operadoras que aplicam modelos internos de forma gerencial observam que a razão entre o capital baseado no risco operacional e a receita em torno de 3%, conforme apresentado pela Agência, o percentual da proposta do modelo regulatório é elevada e excede o percentual apurado gerencialmente”, salienta-se que análise semelhante já tinha sido feita e detalhada no relatório técnico da proposta (SEI 19559100).</p> <p>Também consta no documento o estudo técnico baseado em respostas de todas as operadoras de grande porte do setor. Como detalhado no relatório, observou-se que somente 7 operadoras afirmaram que possuíam estimativas de valores dos riscos operacionais e legais, contudo, 4 operadoras reportaram um único saldo, pois o cálculo foi feito para o grupo econômico. Em resumo, para as 4 operadoras (grupos), observaram-se as seguintes proporções de capital x receita e provisões:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>OPS</th> <th>Capital/Receita</th> <th>Capital/Provisões</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OPS 1</td> <td>0,4%</td> <td>2,5%</td> </tr> <tr> <td>OPS 2</td> <td>3,9%</td> <td>48,1%</td> </tr> <tr> <td>OPS 3</td> <td>0,7%</td> <td>7,8%</td> </tr> <tr> <td>OPS 4</td> <td>2,3%</td> <td>5,3%</td> </tr> <tr> <td><b>Média</b></td> <td><b>1,8%</b></td> <td><b>15,9%</b></td> </tr> <tr> <td><b>Mediana</b></td> <td><b>1,5%</b></td> <td><b>6,5%</b></td> </tr> </tbody> </table>	OPS	Capital/Receita	Capital/Provisões	OPS 1	0,4%	2,5%	OPS 2	3,9%	48,1%	OPS 3	0,7%	7,8%	OPS 4	2,3%	5,3%	<b>Média</b>	<b>1,8%</b>	<b>15,9%</b>	<b>Mediana</b>	<b>1,5%</b>	<b>6,5%</b>	CRO
OPS	Capital/Receita	Capital/Provisões																											
OPS 1	0,4%	2,5%																											
OPS 2	3,9%	48,1%																											
OPS 3	0,7%	7,8%																											
OPS 4	2,3%	5,3%																											
<b>Média</b>	<b>1,8%</b>	<b>15,9%</b>																											
<b>Mediana</b>	<b>1,5%</b>	<b>6,5%</b>																											

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
					<p>média ponderada, chegou a 130%. Além disso, observamos nessa amostra que o Risco Operacional apresenta um valor superior ao Risco de Subscrição e Risco de Crédito na ordem de 56%.</p>		<p>Como também destacado no relatório:</p> <p style="text-align: center;"><i>“Contudo, mesmo com os valores apresentados, desconsiderando ser provavelmente subestimados poderia ser utilizado como uma estimativa confiável para o setor? A resposta à essa pergunta certamente é negativa.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Os valores são poucos expressivos, logo, pode-se elaborar um exercício simples de intervalo de confiança para a média das proporções de receitas e provisões das operadoras de grande porte do setor através de técnicas simples de inferência estatística. Considerando poucos pontos observados (quatro valores informados somente) se observa um intervalo de confiança bastante amplo e verifica-se que ele inclusive contempla valores de referência apresentados ao longo do relatório, por exemplo, aqueles defendidos pelo modelo europeu de Solvência II e pelo standard do ICS, em fase de construção pela IAIS.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Este exercício deve ser observado como uma análise estatística limitada baseada nas poucas informações disponíveis, contudo, destaca-se o fato</i></p>	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p>de ele representar a situação limitada para as operadoras de maior porte do país, certamente, independente da análise aqui apresentada, espera-se que os riscos devam ser proporcionalmente superiores para as operadoras de menor porte tendo em vista que tendem a ter um ambiente de gestão de riscos e controles internos menos controlado.</p> <p>Figura 6 – Intervalo de Confiança de 99% para as proporções de receitas e provisões informadas pela amostra</p>  <p>Receitas:</p> <p style="text-align: center;">SII=3%</p> <p style="text-align: center;">0%      ICS=2,75%      6,5%      99%</p> <p>Provisões:</p> <p style="text-align: center;">ICS=2,75% SII=3%</p> <p style="text-align: center;">0%      78,9%      99%</p> <p>Fonte: Amostra de empresas de maior porte selecionada (novembro/2020)”</p> <p>Referente ao trecho “Nossa pesquisa considerou 9 operadoras associadas, que representam R\$ 45,5 bilhões em prêmio emitido, ou seja, em torno de 25% do prêmio emitido pelo setor de saúde suplementar. Um dos aspectos mais relevantes é a razão entre o risco operacional e o risco de crédito que, em média</p>	



ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>ponderada, chegou a 130%. Além disso, observamos nessa amostra que o Risco Operacional apresenta um valor superior ao Risco de Subscrição e Risco de Crédito na ordem de 56%.</i>”, primeiramente se destaca que o número de 9 operadoras não coincide com o total de 7 operadoras (4 considerando as informações enviada em grupo por um grupo de empresas) que foram respondidas no estudo específico elaborado para essa finalidade.</p> <p>Quanto à representatividade destas operadoras respondentes que forneceram informações ao estudo, o valor apresentado ao se analisar o total de receitas utilizadas como base de exposição na proposta (incluindo além das contraprestações o total de receitas com administração e receitas assistenciais) é de aproximadamente 20% do setor. Contudo, cerca de 18% (ou seja, 90% do montante) representa somente dois grupos econômicos respondentes, que estão entre as maiores do setor, viesando significativamente os números apresentados ao se comparar com a realidade de todo o setor no Brasil.</p> <p>A informação de que o CRO representa cerca de 130% ao se comparar o CRC foi plenamente entendida e está em linha com os números apresentados no relatório técnico, onde se observou valores de CRO superiores ao CRC. Contudo, não ficou claro quando afirmou-se especificamente que o <i>“Risco Operacional apresenta um valor superior ao Risco de Subscrição e Risco de Crédito na ordem de 56%.”</i></p>	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p>Se o entendimento desta equipe técnica estiver correto, registrou-se que, de cada 100 reais do CBR calculado somente com o CRS e CRC estimado pela federação, outros 154 reais foram adicionados de CRO. Contudo, conforme os números apresentados, esta proporção é de aproximadamente 32%, ou seja, para cada 100 reais, 32 reais adicionais são exigidos para fins de CRO.</p> <p>Para a afirmação acima foram adotadas premissas de estudos para o CRC, contudo, mesmo com premissas muito mais conservadores (piores cenários possíveis), os valores não se aproximam da afirmação. Inclusive, foram obtidos os dados de uma das operadoras que participou da amostra citada pela federação, e os valores apresentados estavam em linha com o que foi calculado internamente pela Agência, inclusive com as premissas de simplificação. Logo, seria importante que a Federação pudesse fornecer um melhor esclarecimento sobre esta afirmação para que se possa melhor entendê-la.</p>	

54249	ABRAMGE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 3	Alteração	<p>3. A parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido (<i>Opcontrappré</i>) é definida por: <math>Opcontrappré = 0,03 \times Contrappré + \text{máximo}(0; 0,03 \times (Contrappré - 1,32 \times pContrappré))</math> Para operadoras de pequeno porte, que possuem 10 mil beneficiários ou menos, será definida por: <math>Opcontrappré = 0,03 \times Contrappré</math> Onde: - <i>Contrappré</i> são os totais de contraprestações e prêmios de assistência à saúde emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido dos últimos 12 meses, a partir da data-base de cálculo; e - <i>pContrappré</i> são os totais de contraprestações e prêmios de assistência à saúde emitidos pela operadora, e por suas incorporadas e alienadas, referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido dos 12 meses imediatamente anteriores aos últimos 12 meses, a partir da data-base de cálculo.</p>	<p>Propõe-se duas alterações, sendo a primeira para estabelecer modelo específico para operadoras de pequeno porte e a segunda para garantir que a regra de crescimento do faturamento em 32% considere o faturamento total das empresas incorporadas no período anterior a aquisição. A primeira alteração sugere excluir da equação das empresas que tem menos de 10 mil beneficiários a regra que aumenta o nível de capital em caso de crescimento superior a 32%. Importante observar que para uma operadora entrante, passar de 100 beneficiários para 1.000 beneficiários é caminho natural e necessário e este crescimento não pode ser considerado exacerbado ou de risco (mesmo que leve a um aumento do faturamento da ordem de 1.000%). Dito de outra forma, crescer de 100 beneficiários para 1.000 beneficiários é situação do ponto de vista de risco totalmente diferente do que aumentar de 100 mil para 1 milhão. A segunda alteração visa adequar o cálculo para casos em que há incorporação ou alienação e que estes naturalmente vão gerar aumento de faturamento. Portanto, é preciso considerar o faturamento no período recente e compará-lo com o faturamento das empresas somadas no período anterior.</p>	Acatada Parcialmente	<p>A sugestão propõe dois ajustes no item 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A primeira para restringir a aplicação do fator extra sobre crescimentos acima de um nível considerado normal para as operadoras com até 10 mil beneficiários.</li> <li>• A segunda contempla a preocupação de que seja considerado o “faturamento total das empresas incorporadas no período anterior a aquisição”.</li> </ul> <p>Inicia-se primeiramente pela análise da segunda alteração proposta. Concorda-se com a sugestão. No cômputo do capital deverá ser considerado o histórico das duas operadoras envolvidas no processo de fusão para cálculo da variação da receita, a fim de anular o efeito da fusão.</p> <p>Destaca-se que tal procedimento já é adotado internamente na ANS em outras situações. No geral, entende-se que não há a indicação normativa específica para o tratamento diferenciado em casos de fusões, pois a compreensão é de que, de fato, o histórico de prêmios é o saldo combinado. Contudo, para não restar dúvida, propõem-se a inclusão dos itens (3.2), (4.2) e (6.1) no Anexo III-B:</p> <p style="text-align: center;"><i>“3.2. Incluem-se nos saldos de receitas de contraprestações e prêmios os saldos das empresas incorporadas, fusionadas ou cujas parcelas cindidas foram incorporadas em casos de fusões (artigo 228 da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976), incorporações (artigo 227 da Lei nº 6.404, de 1976) ou incorporações de parcelas cindidas (artigo 229 da Lei nº 6.404, de 1976). (...)</i></p> <p><i>4.2. Incluem-se nos saldos de receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e contraprestações e prêmios os saldos das empresas incorporadas,</i></p>	CRO
-------	---------	--	-----------	--	---	----------------------	--	-----

**Relatório de Consulta Pública nº 83**

*fusionadas ou cujas parcelas cindidas foram incorporadas em casos de fusões (artigo 228 da Lei nº 6.404, de 1976), incorporações (artigo 227 da Lei nº 6.404, de 1976) ou incorporações de parcelas cindidas (artigo 229 da Lei nº 6.404, de 1976).  
(...)*

*6.1. Incluem-se nos saldos de receitas com administração de benefícios os saldos das empresas incorporadas, fusionadas ou cujas parcelas cindidas foram incorporadas em casos de processos de fusões (artigo 228 da Lei nº 6.404, de 1976), incorporações (artigo 227 da Lei nº 6.404, de 1976) ou incorporações de parcelas cindidas (artigo 229 da Lei nº 6.404, de 1976).“*

Para a segunda proposta não se julgou como necessária e pertinente a distinção proposta. Antes de se aprofundar na análise abaixo, cabem dois destaques prévios:

- Aparentemente na defesa se trataria de uma exceção para as operadoras em início de operação, contudo, o corte de aplicação para empresas com mais de 10.000 beneficiários sugerido caso fosse aceito representaria cerca de 54% do mercado, logo, não seria uma exceção e sim praticamente regra.
- Adicionalmente, cabe frisar que embora possa parecer um agravamento de alto impacto para o mercado, recorda-se que esta exigência adicional somente recai para as operadoras mapeadas como **outliers** nas variações, o que faz com que o impacto aproximado deste requisito seja extremamente reduzido. Na análise agregada, impacta em 17 milhões o total de

**Relatório de Consulta Pública nº 83**

CRO de todo o setor e reduz em 0,05% a representatividade do CRO perante o CBR do mercado.

Após estas ponderações iniciais, recorda-se que se utilizou como referência para a construção da proposta a literatura apresentada nos documentos técnicos disponibilizados. Tal adição de capital para as operadoras com crescimento de faturamento acima do nível considerado normal do mercado busca **justamente mapear os riscos de empresas que crescem de forma mais aguda. Ou seja, é o desejo dessa proposta justamente captar este risco que claramente também existe em empresas em fase inicial de implementação com menos beneficiários.**

Adicionalmente, não há concordância direta com a afirmação apresentada na justificativa de que *“não pode ser considerado exacerbado ou de risco (mesmo que leve a um aumento do faturamento da ordem de 1.000%)”*. Primeiro, discorda-se pela fundamentação técnica e embasada na literatura e praxe de outros mercados e jurisdições, conforme apresentado acima. Segundo, discorda-se, pois, embora haja uma percepção pela entidade que estas empresas terão um capital de risco maior que o desejável, o que também é uma preocupação desta equipe técnica, principalmente visando o aspecto concorrencial, não se entende como diretamente verdade, como será apresentado a seguir.

Como um exercício simples, considera-se o exemplo proposto na justificativa apresentada de uma empresa que inicia com 100 beneficiários e que dentro de 2 anos atinja 1.000 beneficiários. Por simplicidade do exercício, adotando um ticket médio hipotético de 400 reais por beneficiário e uma

sinistralidade na ordem de 80% (número aproximado do mercado), tem-se para a situação exemplo:

Mês	Total Beneficiários	Receita	Eventos
1	100	40,000	32,000
2	111	44,212	35,369
3	122	48,867	39,094
4	135	54,013	43,210
5	149	59,700	47,760
6	165	65,986	52,789
7	182	72,934	58,347
8	202	80,614	64,491
9	223	89,102	71,281
10	246	98,484	78,787
11	272	108,854	87,083
12	301	120,315	96,252
13	332	132,984	106,387
14	367	146,986	117,589
15	406	162,463	129,971
16	449	179,570	143,656
17	496	198,478	158,782
18	548	219,377	175,501
19	606	242,476	193,981
20	670	268,008	214,406
21	741	296,227	236,982
22	819	327,419	261,935
23	905	361,894	289,515
24	1000	400,000	320,000

Considerando que se trata de planos coletivos por adesão (que possui um fator de risco de precificação médio em comparação com os demais riscos – 8,2%). Ter-se-ia um total de CRS de R\$ 246,5 mil reais. Adotando como premissa de simplificação a proporção CRC/CRS do mercado (aprox. 32%), o valor estimado de CRC seria de R\$ 78,9 mil reais, e o total de CRO seria de R\$ 88,2 mil reais. Consequentemente, o valor do CBR aproximado seria

de R\$ 382,2 mil reais, o que para fins comparativos representaria 13% das receitas no último ano.

Se, como contrapondo, se comparar para este mesmo exercício uma empresa que possui uma base fixa de 1.000 beneficiários, com todas as demais características constantes, para todo o período, teríamos ao final um total de CBR de R\$ 624,6 mil reais, em bases comparativas com os mesmos 13% ao se comparar com o total da receita do último ano.

Isto ocorre, pois, a base de exposição ao risco de subscrição é muito maior para a segunda empresa e este é o maior risco do setor, sendo o risco operacional menor e ainda limitado. Tal exercício também seria verdade ao se majorar ainda mais a taxa de crescimento da base de beneficiários, por exemplo, com crescimento de 100 para 10.000 beneficiários.

Ou seja, verifica-se que a proposta apresentada na minuta para a Consulta Pública foi coerente no sentido de se captar os riscos de empresas em crescimento abrupto e ao mesmo tempo não se agrava de forma exagerada a exigência de capital, por isso não há concordância com o pleito.

54256	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE GRUPO - ABRAMGE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 3	Alteração	<p>3. A parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido (<i>Opcontrappré</i>) é definida por: <math>Opcontrappré = 0,03 \times Contrappré + \text{máximo}(0; 0,03 \times (Contrappré - 1,32 \times pContrappré))</math> Para operadoras de pequeno porte, que possuem 10 mil beneficiários ou menos, será definida por: <math>Opcontrappré = 0,03 \times Contrappré</math> Onde: - <i>Contrappré</i> são os totais de contraprestações e prêmios de assistência à saúde emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido dos últimos 12 meses, a partir da data-base de cálculo; e - <i>pContrappré</i> são os totais de contraprestações e prêmios de assistência à saúde emitidos pela operadora, e por suas incorporadas e alienadas, referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido dos 12 meses imediatamente anteriores aos últimos 12 meses, a partir da data-base de cálculo.</p>	<p>Propõe-se duas alterações, sendo a primeira para estabelecer modelo específico para operadoras de pequeno porte e a segunda para garantir que a regra de crescimento do faturamento em 32% considere o faturamento total das empresas incorporadas no período anterior a aquisição. A primeira alteração sugere excluir da equação das empresas que tem menos de 10 mil beneficiários a regra que aumenta o nível de capital em caso de crescimento superior a 32%. Importante observar que para uma operadora entrante, passar de 100 beneficiários para 1.000 beneficiários é caminho natural e necessário e este crescimento não pode ser considerado exacerbado ou de risco (mesmo que leve a um aumento do faturamento da ordem de 1.000%). Dito de outra forma, crescer de 100 beneficiários para 1.000 beneficiários é situação do ponto de vista de risco totalmente diferente do que aumentar de 100 mil para 1 milhão. A segunda alteração visa adequar o cálculo para casos em que há incorporação ou alienação e que estes naturalmente vão gerar aumento de faturamento. Portanto, é preciso considerar o faturamento no período recente e compará-lo com o faturamento das empresas somadas no período anterior.</p>	Acatada Parcialmente	Vide 54249	CRO
-------	--	--	-----------	--	---	----------------------	------------	-----



ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54247	UNIMED DO BRASIL	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 4	Inclusão	As contraprestações em pré pagamento a serem utilizadas deverão considerar as contraprestações de corresponsabilidade cedida em pré pagamento As contraprestações em pós pagamento a serem utilizadas deverão considerar as contraprestações de corresponsabilidade assumida em pós pagamento?	Não está claro na norma se as contraprestações de pré e/ou pós pagamento são liquidas da corresponsabilidade cedida ou assumida.	Acatada	<p>Como detalhado no relatório técnico como base de exposição para o risco operacional devem ser utilizadas o saldo total de contraprestações emitidas brutas de eventuais repasses (compartilhamento de riscos, resseguros ou outros mecanismos). Mais especificamente adotando-se os saldos das contas de receitas 311111, 311121, 311112 e 311122 (CONTRAPRESTAÇÕES EMITIDAS / PRÊMIOS EMITIDOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR - Cobertura Assistencial com Preço Preestabelecido e Cobertura Assistencial com Preço Pós-estabelecido), conforme também detalhado na planilha de estudo de impacto apresentada na consulta pública.</p> <p>Contudo, para não restar dúvida foram incluídos os itens 3.1 e 4.1 do Anexo III-B com a seguinte redação:</p> <p><i>“3.1. Os montantes de contraprestações e prêmios emitidos são brutos de repasses (compartilhamento de riscos, resseguros ou outros mecanismos. (...))</i></p> <p><i>4.1. Os montantes de contraprestações e prêmios emitidos são brutos de repasses (compartilhamento de riscos, resseguros ou outros mecanismos.”</i></p>	CRO

54250	ABRAMGE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 4	Alteração	<p>4. A parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós estabelecido (<i>OpRecpós.ass</i>) é definida por: <math>OpRecpós.ass = 0,03 \times Recpós.ass + \text{máximo}(0; 0,03 \times (Recpós.ass - 1,32 \times pRecpós.ass))</math> Para operadoras de pequeno porte, que possuem 10 mil beneficiários ou menos, será definida por: <math>OpRecpós.ass = 0,03 \times Recpós.ass</math> Onde: - <i>Recpós.ass</i> são os totais de receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações de assistência à saúde emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós-estabelecido dos últimos 12 meses, a partir da data-base de cálculo; e - <i>pRecpós.ass</i> são os totais de receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações de assistência à saúde emitidos pela operadora, e por suas incorporadas e alienadas, referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós-estabelecido dos 12 meses imediatamente anteriores aos últimos 12 meses, a partir da data-base de cálculo.</p>	<p>Propõe-se duas alterações, sendo a primeira para estabelecer modelo específico para operadoras de pequeno porte e a segunda para garantir que a regra de crescimento do faturamento em 32% considere o faturamento total das empresas incorporadas no período anterior a aquisição. A primeira alteração sugere excluir da equação das empresas que tem menos de 10 mil beneficiários a regra que aumenta o nível de capital em caso de crescimento superior a 32%. Importante observar que para uma operadora entrante, passar de 100 beneficiários para 1.000 beneficiários é caminho natural e necessário e este crescimento não pode ser considerado exacerbado ou de risco (mesmo que leve a um aumento do faturamento da ordem de 1.000%). Dito de outra forma, crescer de 100 beneficiários para 1.000 beneficiários é situação do ponto de vista de risco totalmente diferente do que aumentar de 100 mil para 1 milhão. A segunda alteração visa adequar o cálculo para casos em que há incorporação ou alienação e que estes naturalmente vão gerar aumento de faturamento. Portanto, é preciso considerar o faturamento no período recente e compará-lo com o faturamento das empresas somadas no período anterior.</p>	Acatada Parcialmente	Vide 54249	CRO
-------	---------	--	-----------	---	---	-------------------------	------------	-----

54257	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE GRUPO - ABRAMGE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 4	Alteração	<p>4. A parcela do capital para o risco operacional (incluindo o legal) mensurada com base nas receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações e prêmios emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós estabelecido (<i>OpRecpós.ass</i>) é definida por: <math>OpRecpós.ass = 0,03 \times Recpós.ass + \text{máximo}(0; 0,03 \times (Recpós.ass - 1,32 \times pRecpós.ass))</math> Para operadoras de pequeno porte, que possuem 10 mil beneficiários ou menos, será definida por: <math>OpRecpós.ass = 0,03 \times Recpós.ass</math> Onde: - <i>Recpós.ass</i> são os totais de receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações de assistência à saúde emitidos referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós-estabelecido dos últimos 12 meses, a partir da data-base de cálculo; e - <i>pRecpós.ass</i> são os totais de receitas de assistência médico-hospitalar e odontológica e de contraprestações de assistência à saúde emitidos pela operadora, e por suas incorporadas e alienadas, referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço pós-estabelecido dos 12 meses imediatamente anteriores aos últimos 12 meses, a partir da data-base de cálculo.</p>	<p>Propõe-se duas alterações, sendo a primeira para estabelecer modelo específico para operadoras de pequeno porte e a segunda para garantir que a regra de crescimento do faturamento em 32% considere o faturamento total das empresas incorporadas no período anterior a aquisição. A primeira alteração sugere excluir da equação das empresas que tem menos de 10 mil beneficiários a regra que aumenta o nível de capital em caso de crescimento superior a 32%. Importante observar que para uma operadora entrante, passar de 100 beneficiários para 1.000 beneficiários é caminho natural e necessário e este crescimento não pode ser considerado exacerbado ou de risco (mesmo que leve a um aumento do faturamento da ordem de 1.000%). Dito de outra forma, crescer de 100 beneficiários para 1.000 beneficiários é situação do ponto de vista de risco totalmente diferente do que aumentar de 100 mil para 1 milhão. A segunda alteração visa adequar o cálculo para casos em que há incorporação ou alienação e que estes naturalmente vão gerar aumento de faturamento. Portanto, é preciso considerar o faturamento no período recente e compará-lo com o faturamento das empresas somadas no período anterior.</p>	Acatada Parcialmente	Vide 54249	CRO
-------	--	--	-----------	---	---	----------------------	------------	-----

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico						
54281	SINOG	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 5	Alteração	<p>5. As parcelas de capital para o risco operacional mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido (<i>Opprovpré</i> e <i>Opprovps</i>) são definidas por:</p> $Opprovpré=0,148 \times Provp\acute{r}e$ $Opprovps=0,148 \times Provp\acute{o}s$ <p>Onde: - <i>Provp\acute{r}e</i> e <i>Provp\acute{o}s</i> são os totais de provisões técnicas, excluindo-se outras provisões técnicas, respectivamente referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido, mensuradas na data-base de cálculo.</p>	<p>A exclusão das "Outras Provisões Técnicas" da base de cálculo do montante das provisões para calibragem do fator a ser utilizado pela ANS, irá onerar de sobremaneira o setor, uma vez que irá reduzir o montante de provisões e, por consequência, aumentar o volume da necessidade de capital, em especial quando a operadora tiver registro de outras provisões técnicas, além das de constituição obrigatória pela ANS. Nesse cenário, além de já possuir uma provisão adicional, ela terá um montante superior de Capital de Risco Operacional, pois o fator foi calibrado excluindo essas provisões adicionais. Assim, propõe-se que, para a calibragem do fator a ser utilizado, seja considerado o montante de todas as provisões técnicas constituídas pelo setor, pois elas refletem a média observada no mercado, ideal para definição de um parâmetro médio a ser regulado pela ANS.</p>	Não acatada	<p>Antes da resposta ao pleito primeiramente cabe recordar o motivo inicial do ajuste apresentado no modelo base de referência (Solvência II), extraindo-se argumentação do relatório técnico de referência (SEI 19559100):</p> <p><b><u>“Ajuste considerando a representatividade entre os montantes de prêmios/contraprestações e provisões técnicas:</u></b> <i>Observa-se que na formulação de Solvência II se utiliza para a parcela não-vida (que inclui seguro saúde não similar à vida) o mesmo fator para os totais de prêmios e provisões (fator = 3%). Tal uso igualitário é coerente naquele mercado, pois, proporcionalmente, os montantes de provisões técnicas são muito mais vultosos nos mercados de seguros gerais e como consequência na média a proporção dos valores das provisões em comparação com os valores de receitas se mantem próximo de uma relação de 1 x 1. Por exemplo, na data-base 09/2020, em informações obtidas com a Susep, considerando somente as seguradoras que atuam nos segmentos de não-vida ou vida em regime de repartição simples, ou seja, em uma estrutura de produto semelhante ao nosso setor a razão Prêmio/Provisão é igual a 0,74. Comparativamente no nosso setor analisando os últimos seis anos encerrados, de forma agregada, tem-se:</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Tabela 11 – Razão Prêmio/Provisões histórica do setor de saúde suplementar</i></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Prêmio / Provisões</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>4,49</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>5,00</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Prêmio / Provisões	2014	4,49	2015	5,00	CRO
Ano	Prêmio / Provisões													
2014	4,49													
2015	5,00													

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico										
							<table border="1"> <tr> <td>2016</td> <td>4,94</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>4,92</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>5,56</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>5,51</td> </tr> <tr> <td>Média Histórica</td> <td>5,07</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;"><i>Fonte: Elaboração própria.</i></p> <p>Como resultado, na prática, ao se adotar o fator igualitário tanto para prêmios/contraprestações e provisões técnicas, aproximadamente 100% das operadoras somente tinham o capital definido pelo total de prêmios, exceto raríssimas exceções, principalmente em operadoras em run-off. Logo, como proposta sugere-se o ajuste do fator aplicado ao total de provisões técnicas pela média demonstrada acima, resultando em um fator de 15% sobre estes totais. Embora, mediante esta argumentação e o uso do fator mais agravado pode sugerir uma mensuração muito mais elevada do risco, observa-se abaixo que este cuidado no ajuste da proposta majorou em somente 1,4% o total da parcela de risco operacional mensurado. Isto ocorre, pois, mesmo diante desse ajuste a grande maioria das operadoras seguem tendo a definição do risco mediante a parcela das receitas, ou se enquadram nos casos de limitações do valor de capital como será tratado adiante. Por fim, recorda-se da pesquisa detalhada na seção <b>Erro! Fonte de referência não encontrada.</b>, que, embora, pouco significativo devido ao tamanho do grupo respondente, para as empresas respondentes o valor estimado de capital se apresentou</p>	2016	4,94	2017	4,92	2018	5,56	2019	5,51	Média Histórica	5,07	
2016	4,94																	
2017	4,92																	
2018	5,56																	
2019	5,51																	
Média Histórica	5,07																	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>proporcionalmente mais elevados para as provisões técnicas.”</i></p> <p>Contudo, após a proposta inicial, houve sugestões apresentadas pelas federações membras da Reunião de Solvência e alguns ajustes foram aceitos no sentido de se excluir os efeitos de outras provisões técnicas e projetar o incremento de provisões em fase de implementação (PIC e PEONA-SUS). O racional do aceite da sugestão consta no relatório “Respostas para as sugestões apresentadas pelos membros da Reunião de Solvência” (SEI 19560236) e se destaca abaixo:</p> <p><i>“Primeiramente, recorda-se que se busca nessa proposta definir um modelo padrão em linha com as melhores práticas internacionais que tem como o benefício a simplicidade de implementação, baixo custo associado, entre outros. Contudo, assim como nos demais riscos, a proposição trata de emprego de fatores médios e, de fato, situações específicas de cada operadora individualmente podem não ser fielmente retratadas.</i></p> <p><i>Entendem-se como procedentes as ponderações da entidade, as quais serão respondidas a seguir:</i></p> <p><i>Impacto de constituição de PIC e PEONA-SUS: de fato não foi previsto o impacto da majoração das provisões PIC e PEONA-SUS no ajuste do fator. De acordo com NOTA TÉCNICA Nº 5/2018/DIOPE20, o impacto estimado para as duas provisões é de 2,07% e 0,54% das receitas, respectivamente. Logo,</i></p>	

<sup>20</sup> Acessível em [http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao\\_da\\_sociedade/consultas\\_publicas/cp68/cp68\\_nota5\\_2017.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Participacao_da_sociedade/consultas_publicas/cp68/cp68_nota5_2017.pdf).

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>recordando o relatório técnico da proposta em análise, o ajuste do fator foi feito conforme abaixo:</i></p> $f_{prov} = f_{receita} \times \text{proporção}_{receita/prov}$ <p><i>Foi proposto o uso para estimativa da proporção pela razão média entre total de receitas e de provisões agregadas do setor nos últimos cinco anos.</i></p> <p><i>Logo, considerando que há a expectativa de incremento em 2,61% no saldo de provisões em relação à receita com a constituição da PIC e da PEONA-SUS, o fator ajustado adotado seria:</i></p> $f_{prov} = 3\% \times 5,07/1,0261 = 14,8\%$ <p><i>Contudo, destaca-se que a evolução da constituição de tais provisões deve ser monitorada e se for o caso novo ajuste do fator poderá ser estimado após a completa constituição.</i></p> <p><i>Assim, a sugestão trazida pode ser considerada no momento do debate sobre o tema. que deve ocorrer no futuro, a ser alinhado em reuniões temáticas com o mercado.</i></p> <p><i>Impacto de ajustes do TAP: relembra-se que a inclusão do resultado do TAP em notas explicativas busca justamente estimar o impacto de potenciais subprovisionamentos no setor. Após as primeiras análises, considerando a complexidade e custos envolvidos, poderá se decidir pela obrigatoriedade da constituição ou não para fins de provisionamento mínimo exigido. Como consequência, considerando a proxy adotada no modelo, quanto maior os totais de provisões técnicas, maiores são os riscos associados.</i></p> <p><i>Logo, tais provisões deveriam ser consideradas.</i></p> <p><i>Também é sabido que esse aumento de provisão</i></p>	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p><i>poderá acarretar alteração na proporção estimada utilizada no ajuste avaliado nesse tópico. Porém, como se trata de desenvolvimento futuro, o único ponto que cabe deve ser o compromisso da Agência em rever o fator em caso de impactos significativos no mesmo. Já para as operadoras que optem proativamente pela constituição de provisões técnicas complementares devido aos efeitos do TAP, entende-se que isso ocorrerá por meio das contas de outras provisões técnicas que será tratado no item (c) abaixo.</i></p> <p><i>Novamente, julga-se que a contribuição pode ser considerada no momento do debate sobre o tema, que deve ocorrer no futuro.</i></p> <p><i>Fator aplicado sobre outras provisões: esclarece-se que, de fato, se a operadora observou perdas esperadas significativas de contratos vigentes não consideradas nas provisões técnicas padrões, recomenda-se que tais sejam reconhecidas em provisões adequadas. Essa é uma boa prática a ser seguida pelo setor. Como consequência, considerando a proxy adotada no modelo, também é esperado que haja mais riscos associados à operação da empresa, e esses devem ser estimados.</i></p> <p><i>Todavia, há concordância com o argumento apresentado pela entidade, pois nesse caso se estaria cobrando adicionalmente justamente das operadoras que buscam uma boa prática. Logo, para evitar esse contra incentivo propõe-se que o total de outras provisões técnicas seja desconsiderado da base de exposição para aplicação do fator.</i></p>	



ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico																
							<p><i>Porém, claramente, ao se desconsiderar estes totais de provisões a proporção de ajuste do fator utilizada também deve ser revista, desconsiderando estes totais. Com isso se teria a seguinte proporção de provisões x receitas (desconsiderando outras provisões técnicas):</i></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Prêmio / Provisões</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>4,79</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>5,24</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>5,26</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>5,21</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>5,91</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>5,81</td> </tr> <tr> <td>Média Histórica</td> <td>5,37</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Considerando em conjunto com o ajuste proposto no item (a), o fator ajustado passaria a ser:</i></p> $f_{prov} = 3\% \times 5,37 / 1,0261 = 15,7\%$ <p>A contribuição analisada doravante solicita que mesmo mantendo-se o saldo de outras provisões técnicas no cálculo do fator ajustado (reduzindo-o assim), que seja aplicado este fator a menor na base de exposição sem estes saldos sob a alegação de que a "exclusão das 'Outras Provisões Técnicas' da base de cálculo do montante das provisões para calibragem do fator a ser utilizado pela ANS, irá</p>	Ano	Prêmio / Provisões	2014	4,79	2015	5,24	2016	5,26	2017	5,21	2018	5,91	2019	5,81	Média Histórica	5,37	
Ano	Prêmio / Provisões																							
2014	4,79																							
2015	5,24																							
2016	5,26																							
2017	5,21																							
2018	5,91																							
2019	5,81																							
Média Histórica	5,37																							

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
							<p>onerar de sobremaneira o setor, uma vez que irá reduzir o montante de provisões e, por consequência, aumentar o volume da necessidade de capital, em especial quando a operadora tiver registro de outras provisões técnicas, além das de constituição obrigatória pela ANS”.</p> <p>Não há concordância com essa sugestão, por três motivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primeiramente, a partir do momento que se entende pela necessidade do ajuste dos fatores para a realidade do setor (o que não foi questionado em nenhum momento), não se entende que faça sentido calcular um fator a partir de uma base de exposição e aplicá-lo sobre outra. Basicamente ter-se-ia uma aplicação distorcendo o valor calculado para patamares artificialmente menos elevados.</li> <li>• Também não há concordância na afirmação de que empresas que proativamente calculam estas outras provisões seriam prejudicadas. Destaca-se que o cálculo de outras provisões é facultado e a operadora que, ao identificar essa necessidade por entender ser as provisões técnicas padrões definidas insuficientes, seguindo as boas práticas, deve reconhecer tais provisões. Ou seja, se há a necessidade, a boa prática contábil e atuarial demanda que a provisão seja constituída sob o risco de se terem valores subestimados.</li> <li>• Por fim, que, segundo os cálculos utilizados, as demais provisões tiveram um impacto no</li> </ul>	

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico												
							<p>total agregado de provisões em cerca de 6%. Com esta proporção, pode-se fazer um exercício simples sobre a necessidade de capital calculada pela ótica do saldo de provisões. Mantendo-se o cenário proposto na minuta e se aplicando o fator de 15,7% sobre o saldo de provisões (sem o saldo de outras provisões), tem-se um total de R\$ 15,7. Em contrapartida, ao se calcular o fator calculado incluindo os saldos de outras provisões técnicas, ter-se-ia um total de provisões de R\$ 106 x 14,8% = R\$ 15,7.</p> <p>Adicionalmente, como já mencionado, embora os ajustes acima se façam necessário para fins de compatibilização, no geral, o impacto dessas alterações é extremamente baixo. Logo, a diferença entre o que se sugere e o que foi proposto se resume no quadro abaixo:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Valor Total CR Proposto (R\$ MM)</td> <td style="text-align: right;">25.429</td> </tr> <tr> <td>Valor Total CR Sugerido (R\$ MM)</td> <td style="text-align: right;">25.416</td> </tr> <tr> <td>Dif. (R\$ MM)</td> <td style="text-align: right;">-14</td> </tr> <tr> <td>Dif. (%)</td> <td style="text-align: right;">-0,05%</td> </tr> <tr> <td>Dif. (%) Mediana</td> <td style="text-align: right;">0,00%</td> </tr> <tr> <td>Dif. (%) Mediana Ent. Impactadas</td> <td style="text-align: right;">-0,78%</td> </tr> </table> <p>Como se observa da ordem de grandeza apresentada do impacto, mesmo não se entendendo a sugestão adequada, também não procede a afirmativa de que a proposta como apresentada "irá onerar de sobremaneira o setor".</p>	Valor Total CR Proposto (R\$ MM)	25.429	Valor Total CR Sugerido (R\$ MM)	25.416	Dif. (R\$ MM)	-14	Dif. (%)	-0,05%	Dif. (%) Mediana	0,00%	Dif. (%) Mediana Ent. Impactadas	-0,78%	
Valor Total CR Proposto (R\$ MM)	25.429																			
Valor Total CR Sugerido (R\$ MM)	25.416																			
Dif. (R\$ MM)	-14																			
Dif. (%)	-0,05%																			
Dif. (%) Mediana	0,00%																			
Dif. (%) Mediana Ent. Impactadas	-0,78%																			

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54290	DENTAL CARE CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA EPP	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 5	Alteração	<p>5. As parcelas de capital para o risco operacional mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido (<i>Opprovpré</i> e <i>Opprovps</i>) são definidas por:</p> <p><math>Opprovpré=0,148 \times Provp\acute{r}e</math>  <math>Opprovps=0,148 \times Provp\acute{o}s</math></p> <p>Onde: - <i>Provp\acute{r}e</i> e <i>Provp\acute{o}s</i> são os totais de provisões técnicas, excluindo-se outras provisões técnicas, respectivamente referentes a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pósestabelecido, mensuradas na data-base de cálculo.</p>	<p>A exclusão das "Outras Provisões Técnicas" da base de cálculo do montante das provisões para calibragem do fator a ser utilizado pela ANS, irá onerar de sobremaneira o setor, uma vez que irá reduzir o montante de provisões e, por consequência, aumentar o volume da necessidade de capital, em especial quando a operadora tiver registro de outras provisões técnicas, além das de constituição obrigatória pela ANS. Nesse cenário, além de já possuir uma provisão adicional, ela terá um montante superior de Capital de Risco Operacional, pois o fator foi calibrado excluindo essas provisões adicionais. Assim, propõe-se que, para a calibragem do fator a ser utilizado, seja considerado o montante de todas as provisões técnicas constituídas pelo setor, pois elas refletem a média observada no mercado, ideal para definição de um parâmetro médio a ser regulado pela ANS.</p>	Não acatada	Vide 54281	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54260	RODARTE NOGUEIRA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E ATUÁRIA	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6	Alteração	<p>As parcelas de capital para o risco operacional mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido (<i>Opprovpré</i> e <i>Opprovps</i>) são definidas por:</p> <p><math>Opprovpré = 0,15 \times Provpré</math>  <math>Opprovps = 0,15 \times Provps</math></p>	<p>Em relação ao ajuste proposto no modelo de Solvência II para sua utilização no setor de saúde suplementar brasileiro, não temos nenhuma objeção em relação a sua adoção. Todavia, a exclusão das "Outras Provisões Técnicas" da base de cálculo do montante das provisões para calibragem do fator a ser utilizado pela ANS, irá onerar de sobremaneira o setor, uma vez que irá reduzir o montante de provisões e, por consequência, aumentar o volume da necessidade de capital, em especial quando a operadora tiver registro de outras provisões técnicas além das de constituição obrigatória pela ANS. Nesse cenário, além de já possuir uma provisão adicional, ela terá um montante superior de Capital de Risco Operacional, pois o fator foi calibrado excluindo essas provisões adicionais. Assim, propõe-se que, para a calibragem do fator a ser utilizado, seja considerado o montante de todas as provisões técnicas constituídas pelo setor, pois elas refletem a média observada no mercado, ideal para definição de um parâmetro médio a ser regulado pela ANS.</p>	Não acatada	<b>Vide 54281</b>	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54265	ABERTTA SAÚDE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6	Alteração	<p>As parcelas de capital para o risco operacional mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido (<i>Opprovpré</i> e <i>Opprovps</i>) são definidas por:</p> <p><math>Opprovpré = 0,15 \times Provpré</math>  <math>Opprovps = 0,15 \times Provps</math></p>	<p>Em relação ao ajuste proposto no modelo de Solvência II para sua utilização no setor de saúde suplementar brasileiro, não temos nenhuma objeção em relação a sua adoção. Todavia, a exclusão das "Outras Provisões Técnicas" da base de cálculo do montante das provisões para calibragem do fator a ser utilizado pela ANS, irá onerar de sobremaneira o setor, uma vez que irá reduzir o montante de provisões e, por consequência, aumentar o volume da necessidade de capital, em especial quando a operadora tiver registro de outras provisões técnicas além das de constituição obrigatória pela ANS. Nesse cenário, além de já possuir uma provisão adicional, ela terá um montante superior de Capital de Risco Operacional, pois o fator foi calibrado excluindo essas provisões adicionais. Assim, propõe-se que, para a calibragem do fator a ser utilizado, seja considerado o montante de todas as provisões técnicas constituídas pelo setor, pois elas refletem a média observada no mercado, ideal para definição de um parâmetro médio a ser regulado pela ANS.</p>	Não acatada	<b>Vide 54281</b>	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54269	ABERTTA SAÚDE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6	Alteração	As parcelas de capital para o risco operacional mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido (Opprovpré e Opprovpós) são definidas por: Opprovpré = 0,15 x Provpgré Opprovpós = 0,15 x Provpós	Em relação ao ajuste proposto no modelo de Solvência II para sua utilização no setor de saúde suplementar brasileiro, não temos nenhuma objeção em relação a sua adoção. Todavia, a exclusão das "Outras Provisões Técnicas" da base de cálculo do montante das provisões para calibragem do fator a ser utilizado pela ANS, irá onerar de sobremaneira o setor, uma vez que irá reduzir o montante de provisões e, por consequência, aumentar o volume da necessidade de capital, em especial quando a operadora tiver registro de outras provisões técnicas além das de constituição obrigatória pela ANS. Nesse cenário, além de já possuir uma provisão adicional, ela terá um montante superior de Capital de Risco Operacional, pois o fator foi calibrado excluindo essas provisões adicionais. Assim, propõe-se que, para a calibragem do fator a ser utilizado, seja considerado o montante de todas as provisões técnicas constituídas pelo setor, pois elas refletem a média observada no mercado, ideal para definição de um parâmetro médio a ser regulado pela ANS.	Não acatada	<b>Vide 54281</b>	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54273	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6	Alteração	<p>As parcelas de capital para o risco operacional mensuradas com base nas provisões técnicas respectivamente referente a contratos de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido e na modalidade de preço pós-estabelecido (<i>Opprovpré</i> e <i>Opprovps</i>) são definidas por:</p> <p><math>Opprovpré = 0,15 \times Provpré</math>  <math>Opprovps = 0,15 \times Provps</math></p>	<p>Em relação ao ajuste proposto no modelo de Solvência II para sua utilização no setor de saúde suplementar brasileiro, não temos nenhuma objeção em relação a sua adoção. Todavia, a exclusão das "Outras Provisões Técnicas" da base de cálculo do montante das provisões para calibragem do fator a ser utilizado pela ANS, irá onerar de sobremaneira o setor, uma vez que irá reduzir o montante de provisões e, por consequência, aumentar o volume da necessidade de capital, em especial quando a operadora tiver registro de outras provisões técnicas além das de constituição obrigatória pela ANS. Nesse cenário, além de já possuir uma provisão adicional, ela terá um montante superior de Capital de Risco Operacional, pois o fator foi calibrado excluindo essas provisões adicionais. Assim, propõe-se que, para a calibragem do fator a ser utilizado, seja considerado o montante de todas as provisões técnicas constituídas pelo setor, pois elas refletem a média observada no mercado, ideal para definição de um parâmetro médio a ser regulado pela ANS.</p>	Não acatada	Vide 54281	CRO



ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54261	RODARTE NOGUEIRA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E ATUÁRIA	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6	Alteração	2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: $CRO = \text{mínimo}(0,3 \times CBR_{\text{outros}}; O_{\text{pré}}) + \text{Mínimo}(0,8 \times CBR_{\text{outros}}; O_{\text{ppós.ass}})$	Para a parcela das receitas dos planos operados na modalidade de preço pós-estabelecido a ANS informa que não haverá qualquer limite no valor encontrado para o Capital de Risco Operacional, tendo em vista que o parâmetro limitador de 30% foi estabelecido considerando o mercado externo, no qual existe Capital de Risco de Subscrição. De fato, no caso dos planos operados na modalidade de preço pós-estabelecido não há incidência de Risco de Subscrição, todavia, a não aplicação de um limite no valor apurado para o Risco Operacional dessa parcela de receita poderá sobrecarregar de sobremaneira o valor do CBR total da operadora. Em virtude do exposto, considerando que existem estudos do mercado externo que o Capital de Risco de Subscrição corresponde a 64% do risco total da operadora (fonte: NOTA TÉCNICA Nº 1/2019/DIOPE), solicita-se a adoção de um limitador proporcional para a parcela dos planos pós-estabelecido, que seria de aproximadamente 80% (realizando regra de proporção simples).	Acatada	Vide 54280	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54262	RODARTE NOGUEIRA CONSULTORIA EM ESTATÍSTICA E ATUÁRIA	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6	Alteração	<p>2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por:</p> <p><math>CRO = \text{mínimo} (0,3 \times CBR_{\text{outros;Oppr}}) + \text{Mínimo}(0,8 \times CBR_{\text{outros;OPpp}})</math></p>	<p>No caso das Administradoras de Benefício, a ANS informa que não haverá qualquer limite no valor encontrado para o Capital de Risco Operacional, tendo em vista que o parâmetro limitador de 30% foi estabelecido considerando o mercado externo, no qual existe Capital de Risco de Subscrição. De fato, no caso das administradoras não há incidência de Risco de Subscrição, todavia, a não aplicação de um limite no valor apurado para o Risco Operacional para essas operadoras poderá sobrecarregar de sobremaneira o valor do CBR total. Em virtude do exposto, considerando que existem estudos do mercado externo que o Capital de Risco de Subscrição corresponde a 64% do risco total da operadora (fonte: NOTA TÉCNICA Nº 1/2019/DIOPE), solicita-se a adoção de um limitador proporcional para as Administradoras de Benefício, que seria de aproximadamente 80% (realizando regra de proporção simples).</p>	Acatada	Vide 54280	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54266	ABERTTA SAÚDE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6	Alteração	2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: $CRO = \text{mínimo}(0,3 \times CBR_{\text{outros}}; Oppr\acute{e}) + \text{Mínimo}(0,8 \times CBR_{\text{outros}}; Ppp\acute{o}s.ass)$	Para a parcela das receitas dos planos operados na modalidade de preço pós-estabelecido a ANS informa que não haverá qualquer limite no valor encontrado para o Capital de Risco Operacional, tendo em vista que o parâmetro limitador de 30% foi estabelecido considerando o mercado externo, no qual existe Capital de Risco de Subscrição. De fato, no caso dos planos operados na modalidade de preço pós-estabelecido não há incidência de Risco de Subscrição, todavia, a não aplicação de um limite no valor apurado para o Risco Operacional dessa parcela de receita poderá sobrecarregar de sobremaneira o valor do CBR total da operadora. Em virtude do exposto, considerando que existem estudos do mercado externo que o Capital de Risco de Subscrição corresponde a 64% do risco total da operadora (fonte: NOTA TÉCNICA Nº 1/2019/DIOPE), solicita-se a adoção de um limitador proporcional para a parcela dos planos pós-estabelecido, que seria de aproximadamente 80% (realizando regra de proporção simples).	Acatada	Vide 54280	CRO

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54274	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE	Art. 3o - Inclusão do Anexo III-B - Item 6	Inclusão	2. O capital do risco operacional, incluindo o risco legal, de todas as operadoras, excetuando-se as administradoras de benefícios e as demais operadoras excluídas conforme parágrafo único do art. 1º desta RN, é definido por: $CRO = \text{mínimo}(0,3 \times CBR_{\text{outros}}; Oppr) + \text{Mínimo}(0,8 \times CBR_{\text{outros}}; Pppós.ass)$	Para a parcela das receitas dos planos operados na modalidade de preço pós-estabelecido a ANS informa que não haverá qualquer limite no valor encontrado para o Capital de Risco Operacional, tendo em vista que o parâmetro limitador de 30% foi estabelecido considerando o mercado externo, no qual existe Capital de Risco de Subscrição. De fato, no caso dos planos operados na modalidade de preço pós-estabelecido não há incidência de Risco de Subscrição, todavia, a não aplicação de um limite no valor apurado para o Risco Operacional dessa parcela de receita poderá sobrecarregar de sobremaneira o valor do CBR total da operadora. Em virtude do exposto, considerando que existem estudos do mercado externo que o Capital de Risco de Subscrição corresponde a 64% do risco total da operadora (fonte: NOTA TÉCNICA Nº 1/2019/DIOPE), solicita-se a adoção de um limitador proporcional para a parcela dos planos pós-estabelecido, que seria de aproximadamente 80% (realizando regra de proporção simples).	Acatada	Vide 54280	CRO

54253	ÍCONE CONSULTORIA	Art. 4o	Inclusão	<p>Art.4o - Os fatores e parâmetros para apuração do CBR serão objeto de revisão anual, com base na experiência do mercado, segregando-se as operadoras segundo seu tipo a saber: medicinas de grupo, odontologias de grupo, cooperativas médicas, cooperativas odontológicas, seguradoras especializadas em saúde, autogestões e administradoras de benefícios.</p>	<p>Como o CBR tem estreita vinculação com o modelo de gestão da operadora, neste primeiro momento a segregação atingirá os grandes grupos, representados pelos tipos de operadoras relacionados no texto proposto. É relevante lembrar que, em reunião havida na DIOPE/ANS, foi demonstrado, estatisticamente, que as necessidades de capital associados aos tipos de operadora não eram idênticos. Espera-se que, com o aperfeiçoamento do arcabouço regulatório, a diferenciação possa vir a atingir cada agente do mercado.</p>	Não acatada	<p>Entende-se que esta sugestão se subdivide em duas ponderações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Revisão Anual dos Fatores</li> <li>2) Segregação dos cálculos de acordo com a modalidade da operadora.</li> </ol> <p>Ambas as ponderações já foram apresentadas pela consultoria em momentos anteriores, nos mesmos termos, e foram respondidas, como detalhadas a seguir:</p> <p><b>Item 1:</b></p> <p>Quanto ao item 1 salienta-se que proposta praticamente idêntica foi apresentada pela mesma entidade na CP 77, relacionada ao risco de crédito e no relatório de CP foi respondida como se segue:</p> <p><i>"Embora a sugestão possa ter argumentos técnicos defensáveis, não é recomendável sob o ponto de vista regulatório. Isto porque se deve evitar medidas procíclicas a afetar as supervisionadas. Caso se defina uma revisão constante dos fatores de riscos, em momentos de stress (onde se podem observar surtos de sinistralidade, fortes oscilações de variáveis macroeconômicas, entre outros), o resultado seria aumento das volatilidades das séries históricas, conseqüentemente um aumento da necessidade de capital mínimo requerido. Ou seja, embora a proposta possa ter alguma racionalidade, no agregado do setor, o resultado pode ser prejudicial, pois, nos momentos de maior dificuldade, exigir-se-á mais capital, assim se agravando a crise. O que se deseja é o oposto, ou seja, que o regulador mantenha políticas anticíclicas. Por este motivo, as regulações internacionais e nacionais evitam definir uma dinâmica de atualização constante dos fatores de</i></p>	CRO
-------	-------------------	---------	----------	--	--	-------------	---	-----

riscos. Por exemplo, os fatores vigentes para o Solvência II (sistema europeu) se mantem constante desde a sua implementação. O mesmo pode se afirmar para os modelos de solvência dos setores securitários e financeiros que permanecem por anos inalterados. Por exemplo, na Susep, a última revisão do modelo de risco de subscrição (parcela de danos) tinha ocorrido há aproximadamente 10 anos. Já a parcela de vida e previdência se mantem inalterada há aproximadamente 7 anos. Em outro exemplo, a essência do modelo padrão de risco de crédito no Banco Central se mantem há 7 anos. Logo, concorda-se que os modelos devam ser revisitados sempre que necessário, por meio do debate entre a equipe técnica da Agência e das operadoras e entidades representativas atuantes do setor. Porém, a revisão deve ser conservadora, evitando-se efeitos procíclicos."

**Item 2:**

Quanto ao item 2, a entidade, enviou o mesmo questionamento no passado em ofício específico anexado ao processo normativo de definição do capital regulatório e primeiramente da parcela do risco de subscrição (vide SEI 14628339), sendo minuciosamente respondido no documento SEI 14665957. Segue transcrita a resposta:

*"Inicialmente, cabe ressaltar que não há consistência técnica na afirmação da "Ícone Consultoria" de que "o modelo jurídico de constituição da operadora (medicina de grupo, cooperativa, entidade filantrópica, autogestão e administradora) no Brasil, exerce efeito significativo nas necessidades de capital". Não foi apresentado nenhum estudo para subsidiar esse entendimento e, como se discutirá abaixo, o estudo realizado pela*

OPAS chegou a conclusão diferente da referida consultoria. A seção IV.1 do Relatório de AIR - NT nº 1/2019/DIOPE (SEI 11352779) referencia o estudo da OPAS para o cálculo do risco de subscrição. A metodologia para o desenvolvimento do modelo padrão, submetida à ampla participação social, diferencia os tipos de riscos de acordo com os perfis de operação (tipo de operação: médico-hospitalar ou odontológica / tipo de contrato: individual ou coletivo (por adesão ou empresarial). Isto porque, para medir o risco de subscrição, mensura-se a operação da operadora de sua modalidade de atuação (medicina de grupo, cooperativa médica, etc). Cada operadora pode ter atuações distintas, razão pela qual cada subparcela do risco é mensurada de acordo com a operação, não o perfil jurídico da empresa. O procedimento de modelagem é o mesmo adotado para o mercado de seguros no Brasil. Esse modelo distingue os riscos por operação e não por tipo de empresa. No mercado de saúde suplementar, a essência não se altera. Além disso, a questão suscitada pela ÍCONE foi avaliada no desenvolvimento da metodologia, uma vez que se consideram, no primeiro momento, todas as variáveis disponíveis nos dados do setor e sua pertinência, conforme consta nos Relatórios Produto 1 e 2 da OPAS disponibilizados na Consulta Pública nº 73. De acordo com a seção 2.1 do Relatório 2, a possibilidade de estudo de parâmetros do risco de subscrição por classificação/modalidade das operadoras foi estudada, sendo abandonada face ao excesso de granularidade dos dados que resultou em uma baixa representatividade, conforme trecho extraído do relatório da OPAS, que foi divulgado na CP nº 73/2019, p. 10:

*'Cabe destacar que, embora no relatório da fase 1 havia a previsão de segregação de risco por classificação, tal segregação não foi efetuada. Prosseguimos desta forma, pois, ao efetuar a modelagem dos riscos verificamos que tínhamos classes com poucas empresas (em virtude da necessidade de compor classes com porte, tipo de atenção e uma determinada data-base, por exemplo, para risco de provisionamento). A separação ainda mais granularizada para classificação de empresa iria agravar este quadro deixando classes com pouca representação ou até sem nenhuma representação. Quando passamos a trabalhar com os dados de fato para modelagem, essa quebra se mostrou inviável para fins de significância estatística.'*

*Diante do exposto na resposta acima, conforme seção 2.1 do Relatório 2, a variável foi considerada nas análises empreendidas pela consultoria contratada pela OPAS. Todas as análises da consultoria foram discutidas com a equipe da DIOPE durante o processo de formulação do modelo, não tendo sido encontrado qualquer indicativo de que considerar o perfil jurídico das operadoras no modelo, se possível, melhoraria a qualidade das estimativas. Assim, considerando o histórico de normas e operações, cabe frisar que as únicas diferenciações que se entendiam pertinentes para os diferentes tipos de operadoras já foram tratadas. O tema é avaliado na seção II.5 da Exposição de Motivos - NT nº 2/2019/DIOPE (SEI 11353253) e seção III da NT nº 5/2019/DIOPE (SEI 13432911). Para as autogestões, foi destacado no parágrafo único do Art. 1º*

*da minuta da Resolução Normativa: 'Parágrafo único. O disposto nesta RN não se aplica às autogestões classificadas nas modalidades de autogestão por departamento de recursos humanos*



*ou de autogestão com mantenedor cujos riscos são integralmente garantidos pelo mantenedor.' E, adicionalmente, para administradora de benefícios, como não há risco retido, não há cobrança de risco de subscrição, única parcela de risco sendo normatizada nesse primeiro momento. A matéria é avaliada na seção IV.2 do Relatório de AIR - NT nº 1/2019/DIOPE (SEI 11352779)."*

Logo, considerando que não houve novos fatos ou argumentos técnicos apresentados, ratifica-se a posição desta equipe técnica.

ID	Instituição	Item	Tipo de Solicitação	Texto	Justificativa	Análise da Contribuição (ANS)	Justificativa (ANS)	Tópico
54254	ÍCONE CONSULTORIA	Art. 4o	Inclusão	Art.4o. Os fatores e parâmetros para apuração do CBR serão objeto de revisão anual, com base na experiência do mercado, segregando-se as operadoras segundo seu tipo a saber: medicinas de grupo, odontologias de grupo, cooperativas médicas, cooperativas odontológicas, seguradoras especializadas em saúde, autogestões e administradoras de benefícios.	Ver protocolo 32604.	Não acatada	<b>Vide 54253</b>	CRO

(\*) Textos sintetizados a partir do que foi recebido via Ofício.