

Rio de Janeiro, 13 de março de 2012.

À  
Câmara Técnica de Avaliação do PLA – Solvência da  
ANS

**Senhores,**

Ratificando o texto contido no e-mail que lhes foi enviado em 02 de fevereiro de 2012, transcrevemos abaixo o referido texto, objetivando apresentarmos as principais observações de cunho atuarial que julgas oportunas e adequadas, ao momento.

Texto do e-mail:

“Analisando os itens discutidos na reunião realizada em novembro próximo passado (conforme Ata recebida, que está Ok) e objetivando indicarmos alguns itens que norteiam a estrutura técnica do parâmetro Capital de Garantia para uma OPS – Operadora de Plano de Saúde, medido através da Margem de Solvência, e considerando a evolução e aprimoramento que a modelagem contida no Solvência II, cujos três (3) pilares básicos são:

#### **Pilar I – Quantitativo**

- Ativos e Passivos - Fair Value (Valor justo)
- Minimum Capital Requirement (MCR)
- Solvency Capital Requirement (SCR): Fórmula ou Modelo Interno
- Investimentos Fundos Próprios

#### **Pilar II – Supervisão**

- Governança
- Own risk and solvency assessment (ORSA)
- Revisão supervisionada
- Intervenção supervisionada

#### **Pilar III – Divulgação**

- Divulgação pública – relatório anual com análise de solvência e financeira.

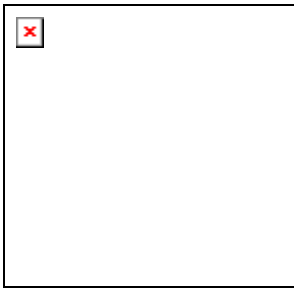


**Instituto Brasileiro de Atuária**

Rua da Assembleia, 10 - Sls. 1304/1305 - 20011-901 - Rio de Janeiro - RJ

Tel: 55 21 2531-0267 Fax: 55 21 2531-2865

e-mail: [iba@atuarios.org.br](mailto:iba@atuarios.org.br)



- Fornecer informações para supervisão
- Alinhamento com IFRS

Dentro da natureza dos riscos temos a seguinte segmentação: Riscos de Crédito; Riscos de Mercado; Risco Legal; Risco de Subscrição e Risco Operacional. Alguns especialistas sintetizam na seguinte figura:



De forma mais detalhada, podemos indicar a seguinte segmentação dentro de cada item:



Com base nestes fundamentos e considerando as peculiaridades dos Riscos decorrentes da Assistência exclusivamente Odontológica, recomendamos excluir desta análise estas Operadoras. Face a estrutura Mutualista, que as Autogestões praticam atualmente, exceto se for criado um conceito de Patrimônio Líquido, também torna-se recomendável, ainda que num primeiro momento, segmentar à parte a análise destas Operadoras.

Assim, analisando as Operadoras que visam os Riscos de Assistência à Saúde, constituídas basicamente pelas sociedades classificadas como: Seguradoras, Medicina de Grupo e Cooperativas, que representam o maior segmento deste mercado. Dentre estas, ainda existem importantes

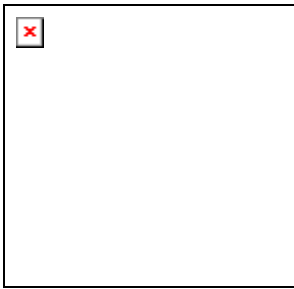


**Instituto Brasileiro de Atuária**

Rua da Assembleia, 10 - Sls. 1304/1305 - 20011-901 - Rio de Janeiro - RJ

Tel: 55 21 2531-0267 Fax: 55 21 2531-2865

e-mail: [iba@atuarios.org.br](mailto:iba@atuarios.org.br)



particularidades, que ficam para uma próximo nível de discussão, quando então passar-se-á a analisar os aspectos de ajuste. Neste momento, ainda temos alguns importantes pontos macro a serem avaliados e devidamente estruturados.

Neste diapasão, analisando os itens discutidos na reunião realizada em novembro próximo passado (conforme Ata recebida, que está Ok) e objetivando apontamos os itens que norteiam uma avaliação mais rigorosa neste nível – Macro, e considerando que hoje temos aproximadamente 500 OPS (1/3 do setor) com menos de 2.000 Beneficiários, que também estão submetidas à condição legal de responsabilidade ilimitada, observa-se por um exemplo, simplesmente ilustrativo, que inexistente condição técnica-atuarial de determinação de um Capital de Garantia para a condição de responsabilidade ilimitada. Senão, vejamos:

Exemplo ilustrativo:

Considerando: a) um *tíquet* (mensalidade) média de R\$ 150,00 por mês, teremos uma Receita Anual de R\$ 3,6 milhões; b) admitindo uma Desp. Administrativa básica de 15% (o normal para este porte seria de 20%); e c) uma sinistralidade “bem controlada” de 75%, teríamos um Resultado Operacional no ano de R\$ 360.000,00 – tabela abaixo:

Dados:		Valores:
N		2.000
Tíquet Mês		150,00
Rec. Ano		3.600.000,00
D Adm.	15%	540.000,00
S / P	75%	2.700.000,00
Resul. Ano	10%	360.000,00

Uma Operadora neste nível deverá ter (ao chegar aos 100%) uma Margem de Solvência de R\$ 891 mil, que associada ao Resultado do período, lhe permite assegurar um desvio de comprometimento de R\$ 1.251.000,00 (R\$ 891 mil + R\$ 360 mil). Logo, um (1) sinistro de valor mais elevado consumirá todo o seu Capital de Garantia, independente de estar ou não fazendo uma boa gestão, visto que não existe alternativa de pulverização de risco.

Donde, para este nível de receita e custos assistencial – pelos parâmetros de Solvência I, ora regulamentados – esta OPS deverá ter uma Margem de Solvência de R\$ 891 mil (aos 100%), que adicionado ao resultado acima projetado, lhe permite assegurar um desvio de comprometimento de até R\$

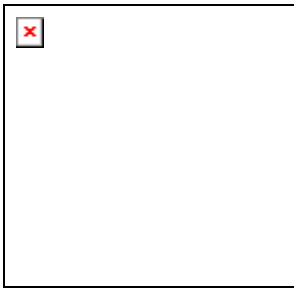


Instituto Brasileiro de Atuária

Rua da Assembleia, 10 - Sls. 1304/1305 - 20011-901 - Rio de Janeiro - RJ

Tel: 55 21 2531-0267 Fax: 55 21 2531-2865

e-mail: [iba@atuarios.org.br](mailto:iba@atuarios.org.br)



1.251 mil (R\$ 891 + R\$ 360). Logo, um (1) evento de valor mais elevado consumiria todo o Capital de Garantia, independente da Operadora estar ou não fazendo uma excelente GR – Gestão de Risco, visto a impossibilidade atual de adoção de uma Política de Pulverização de Risco.

Portanto, neste nível, a busca de um maior detalhamento da modelagem de cálculo e fixação do Capital de Garantia, através da fixação de uma Margem de Solvência tomando por base um maior detalhamento das variáveis relativas ao GR torna-se uma mera sofisticação de cálculo e “imposição” de custos para adequar a gestão do risco.

O segundo ponto relevante, consiste que, neste segmento de assistência à saúde, um segundo parâmetro tem se demonstrado como de elevada ponderação, que é a abrangência geográfica da OPS / Plano. A análise do risco tem demonstrado que o maior controle e efetiva assistência à saúde ocorrem num nível geográfico atinente à localidade, assim tido o município do Beneficiário (risco) e a amplitude de resolutividade médica existente no local e em seu “em torno”. Logo, constata-se que nestes casos, algumas contas acabam atingindo valores bem superiores ao normalmente verificado nas regiões de origem (e domínio) da Operadora. Isto nos leva a admitir que a gestão (controle) do risco nas áreas de origem (sede) tem um nível mais elevado de eficiência e eficácia, minimizando as variações dos custos assistenciais. Donde, cabe ponderar o montante do Capital de Garantia em função da abrangência geográfica da OPS.

O terceiro ponto é relativo a expansão da carteira, pois a OPS que obter um crescimento do número de Beneficiários, que constitui-se numa maior estabilidade para o Capital de Garantia, face a LGN – Lei dos Grandes Números, tem sua exigência de Margem de Segurança incrementada diretamente, segundo a proporção do parâmetro correspondente. Porém, a LGN nos evidencia que este crescimento tende a minimizar a variância atinente a média esperada, logo, a necessidade de uso do Capital de Garantia. **Assim, atingida o nível de massificação, o incremento da carteira deve ser ponderado de forma decrescente ou ter sua exigibilidade de forma mais gradual.**

#### **Considerações Finais e respectivas Proposições:**

- 1) A recomendação de buscar-se uma negociação imediata quanto à política de pulverização do risco, que permita, de forma direta, o repasse de risco pelas OPS;

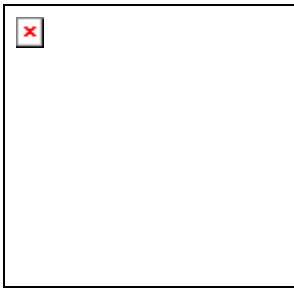


**Instituto Brasileiro de Atuária**

Rua da Assembleia, 10 - Sls. 1304/1305 - 20011-901 - Rio de Janeiro - RJ

Tel: 55 21 2531-0267 Fax: 55 21 2531-2865

e-mail: [iba@atuarios.org.br](mailto:iba@atuarios.org.br)



- 2) Estabelecer uma forma de recomposição da Margem de Solvência para os casos de crescimento da carteira, tendo por base um período de 5 anos, escalonando de forma cumulativa a adequação ao novo nível;
- 3) Permitir às OPS com carteiras Não suficientemente massificadas a oscilação temporária de até 2/3 da Margem de Solvência, a ser recomposta num período máximo de 3 anos;
- 4) A eventual constituição de Provisão Técnica em valor superior o nível mínimo previsto na fase de constituição, seja adicionada ao PMA, para fins de complementação da garantia à Margem de Solvência, inclusive as parcelas relativas à PESL-SUS em discussão administrativas ou judicial;
- 5) Ponderar a Margem de Solvência por: a) Nível de abrangência geográfica da OPS / Planos; e b) Pelo tipo societário;
- 6) Estabelecer os critérios de Solvência II, de forma gradual e dentro de um prazo mínimo de 10 anos, para as SES e OPS devidamente massificadas.

Por fim e face os diversos comprometimentos avaliados junto à DIPRO e que influenciam diretamente a rentabilidade dos respectivos Planos, Carteiras e, por decorrência, da OPS / SES, a participação de representantes daquela diretoria.

Reiterando o permanente comprometimento do IBA / Comissão de Saúde, através de todos os seus Membros, em buscar o aprimoramento das operações e garantia da solvência dos riscos futuros, ficamos ao dispor para qualquer informação complementar que julguem oportuna e no aguardo da indicação da próxima reunião, relativa à discussão e ao alinhamento das propostas efetuadas pelos entes que compõe este setor.

Atenciosamente,

IBA / Comissão de Saúde.



**Instituto Brasileiro de Atuária**

Rua da Assembleia, 10 - Sls. 1304/1305 - 20011-901 - Rio de Janeiro - RJ

Tel: 55 21 2531-0267 Fax: 55 21 2531-2865

e-mail: [iba@atuarios.org.br](mailto:iba@atuarios.org.br)