

ANEXO

Aspectos mínimos a serem observados no encaminhamento do modelo próprio baseado em risco e sua revisão.

Os documentos relativos ao modelo próprio baseado nos riscos devem ser encaminhados em versão original, contendo a assinatura do responsável pela unidade interna de gerência de risco, do atuário, do contador e dos administradores da Operadora de Planos de Saúde. Tanto a assinatura do atuário quanto a assinatura do contador deverão vir acompanhadas dos respectivos números de identificação profissional perante os órgãos competentes.

Os documentos relativos ao modelo próprio baseado nos riscos deverão apresentar, no mínimo, os seguintes aspectos:

1. Definições Gerais - no que couber, este item deverá incluir a definição de termos técnicos necessária à perfeita compreensão do modelo próprio baseado nos riscos.
2. Bases Técnicas:
 - ✓ definição de todos os parâmetros e variáveis utilizados no modelo próprio baseado nos riscos;
 - ✓ especificação dos critérios técnicos adotados no modelo próprio baseado nos riscos bem como suas respectivas justificativas técnicas;
 - ✓ no caso de utilização de tábuas biométricas, estas deverão ser reconhecidas pelo Instituto Brasileiro de Atuaria – IBA e ser especificada no modelo próprio baseado nos riscos;
 - ✓ no caso da utilização de índices financeiros de atualização, especificar o índice, o seu critério de aplicação e a sua referência bem como justificativa técnica para sua adoção;
 - ✓ no caso de utilização de expectativas de taxas de juros, taxas de câmbio, índices de inflação, cotações de ações e preços de bens ou imóveis deverão ser apresentados os critérios de aplicação bem como as justificativas técnicas; e
 - ✓ quando as bases técnicas contemplarem premissas de qualquer natureza, estas deverão estar fundamentadas tecnicamente inclusive, quando for o caso, com a indicação de suas fontes.
3. Quanto aos riscos abordados no modelo:
 - ✓ descrição de todos os riscos constantes no modelo próprio baseado nos riscos; e
 - ✓ estudo sobre a concentração de riscos da Operadora de Planos de Saúde e o critério de ponderação adotado no modelo próprio baseado nos riscos, com justificativas, para o cálculo do capital requerido.
4. Metodologia de cálculo:
 - ✓ apresentar as formulações utilizadas;
 - ✓ apresentar a base de dados e estatísticas utilizadas, acompanhadas da especificação do período e das fontes, bem como demonstrativo de cálculo;

- ✓ quaisquer alterações adotadas no modelo próprio baseado em risco deverão ser previamente submetidas à análise e aprovação da DIOPE, acompanhadas de estudo técnico que as justifique;
 - ✓ deverá contemplar os aspectos referentes à volatilidade, incerteza e tratamento de eventos extremos; e
 - ✓ indicação da bibliografia e fontes de informações utilizadas.
5. Quanto às hipóteses e parâmetros utilizados no modelo:
- ✓ deverão contemplar a interação do modelo próprio baseado nos riscos com o processo cotidiano de gerenciamento de risco da Operadora de Planos de Saúde; e
 - ✓ definição da probabilidade anual de insolvência considerada no modelo próprio baseado nos riscos e a justificativa técnica para a adoção de tal valor, quando for o caso.
6. Quanto aos dados/informações utilizados na construção do modelo:
- ✓ histórico das informações/dados válidos;
 - ✓ o atuário deverá observar se a base de dados utilizada apresenta consistência estatística suficiente incluindo item que descreva a forma como a consistência desses dados foi avaliada; e
 - ✓ base temporal a que se referem os dados utilizados, que deverá compreender período mínimo de doze meses.
7. Quanto à consistência do modelo proposto:
- ✓ o modelo próprio baseado nos riscos deverá vir acompanhado de teste de aderência e consistência de forma a verificar os efeitos de correlação entre as diferentes classes de risco, teste de estresse e exames baseados em simulação de cenários;
 - ✓ relatório atestando a consistência do modelo próprio baseado nos riscos proposto bem como o detalhamento dos testes realizados e a sua confiabilidade e adequação à realidade da Operadora de Planos de Saúde; e
 - ✓ base temporal a que se referem os dados utilizados na validação do modelo, que deverá compreender o período mínimo de sessenta meses.
8. Quando da revisão anual do modelo próprio baseado nos riscos da Operadora de Planos de Saúde deverá descrever, além daqueles aspectos constantes do item 7 deste Anexo, o processo interno de revisão e a sistemática formal para avaliação, documentação e correção dos eventuais desvios observados.