



Relatório de Audiência Pública nº 19

Novembro/2021

DIOPE

Elaborado por Assessoria DIOPE:

**Tainá Leandro
Alexandre Fiori
Washington Alves**

Sumário

1. Introdução	2
2. Dados Estatísticos sobre as Contribuições Recebidas.....	3
3. Análise das contribuições recebidas	5
4. Análise das contribuições encaminhadas por ofício e e-mail	6
5. Outros temas.....	10
6. Conclusão	14
Anexo I – Avaliação Individual das Contribuições	16

- Introdução

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizou, no dia 26 de novembro de 2021, das 9h30 às 12h30, a Audiência Pública (AP) nº 19, sobre os critérios de constituição de provisões técnicas a serem observadas pelas operadoras de planos de saúde. A Audiência teve como objetivos o recebimento de contribuições para a proposta de alteração da Resolução Normativa Nº 393/2015.

A AP foi realizada por meio da plataforma Teams, podendo ser acessada na íntegra por meio da página eletrônica <https://www.youtube.com/watch?v=mbTI44M8HjE>.

Com o fim de subsidiar a proposta normativa e permitir amplo conhecimento da sociedade das motivações da proposta, foram disponibilizados¹ os seguintes documentos:

- Exposição de motivos;
- Minuta da RN;
- NOTA TÉCNICA Nº 412/2021/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE;
- NOTA TÉCNICA Nº 24/2021/DIOPE.

Cerca de 210 pessoas participaram da Audiência Pública nº 19, entre operadoras, entidades representativas de operadoras, consultorias, o Instituto Brasileiro de Atuária e servidores da ANS.² Os participantes debateram as seguintes propostas:

- Obrigação de envio dos documentos relativos à memória de cálculo das provisões para aprovação de metodologia própria;
- Critério para cálculo de PEONA SUS e PIC (Provisão de Insuficiência de Prêmios – PIC) no caso de utilização de metodologias próprias inconsistentes;
- Desobrigação de constituição de PIC para operadoras com menos de 12 meses de operação;
- Prazo de escalonamento das provisões PIC e PEONA-SUS;
- Não reversão de saldos já constituídos nas provisões PIC e PEONA-SUS;
- Base de exposição para cálculo da PIC;
- Atualização do período a ser utilizado na fórmula da PEONA SUS para 2018/1-2019/2.

¹ Vide link <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/audiencias-publicas/audiencia-publica-no-19>

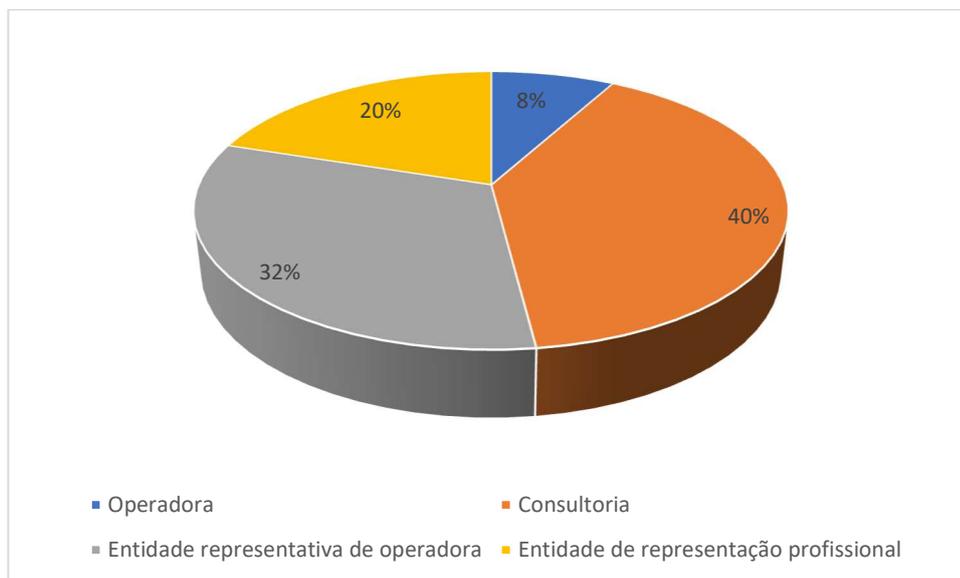
² Vide lista de presença disponibilizada no link https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/http-answeb-producao-administrator-9c990ba54f978eb173ed9241dfce1a20/18/lista_de_presenca_-_audiencia_publica_no18.pdf

Ao longo da Audiência, foram recebidas 25 contribuições. Também foram recebidas contribuições por meio de mensagem eletrônica das Consultorias Plurall e Rodarte Nogueira - consultoria em estatística e atuária, esta última através do canal institucional Diope Responde, no dia 29/11/2021. Todas as contribuições foram avaliadas, e o texto da minuta modificado, conforme mais bem detalhado nas próximas seções e no Anexo I deste relatório. Os resultados e dados estatísticos, considerando as contribuições orais e escritas, são apresentados a seguir.

- Dados Estatísticos sobre as Contribuições Recebidas

Participaram da referida Audiência Pública diversas entidades, dentre operadoras, consultorias atuariais, associações e instituições representativas. Seis tipos de entidades apresentaram sugestões ao longo da consulta pública. Ao todo, foram suscitadas 25 contribuições, majoritariamente, por consultorias, conforme detalha o gráfico abaixo:

Figura 1 – Sugestões por Grupo de Entidades³



Fonte: AP nº 19.

Mais especificamente, submeteram sugestões as seguintes entidades:

Tabela 1 – Lista de Entidades que submeteram contribuições

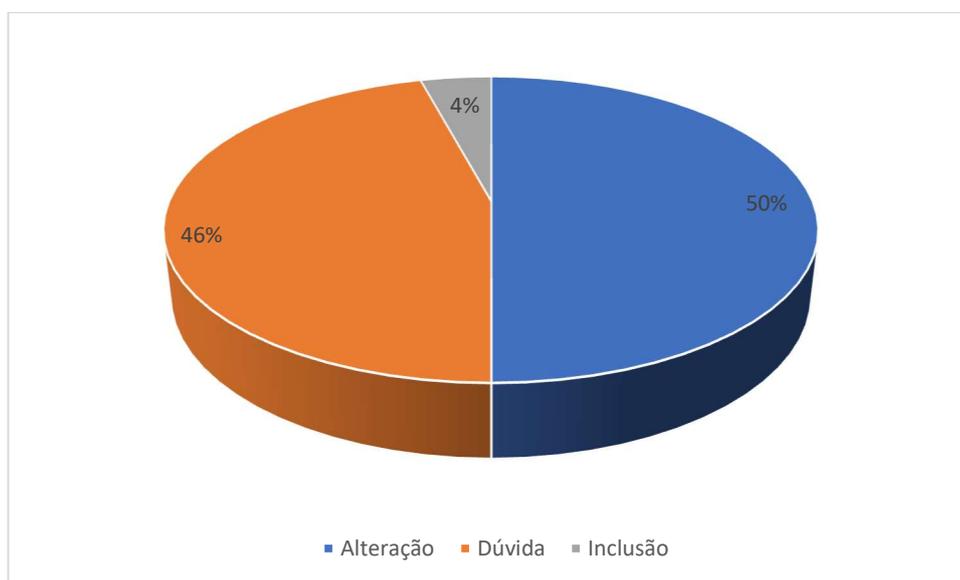
³ Grupo Empresa/Industria exclui as operadoras já consideradas em segmentação específica.

ENTIDADE
UNIMED PORTO ALEGRE
PLURALL CONSULTORIA ATUARIAL.
KPMG
UNIMED DO BRASIL
FUNCIONAL HEALTH TECH.
COMITÊ SAÚDE /IBA
REPRESENTANTE ABRAMGE/SINAMGE/SINOG
FENASAÚDE
UNIMED FORTALEZA
CTS CONSULTORIA
UNIDAS

Fonte: AP nº 19.

A maior parte das contribuições (50%), como pode ser observado na Figura 2, visava alterar dispositivos da proposta tal como apresentada. Em segundo lugar, as entidades participantes solicitaram esclarecimentos quanto a pontos relativos à RN 393 de 2015.

Figura 2 – Tipo de Sugestão, em relação aos dispositivos



Fonte: AP nº 19.

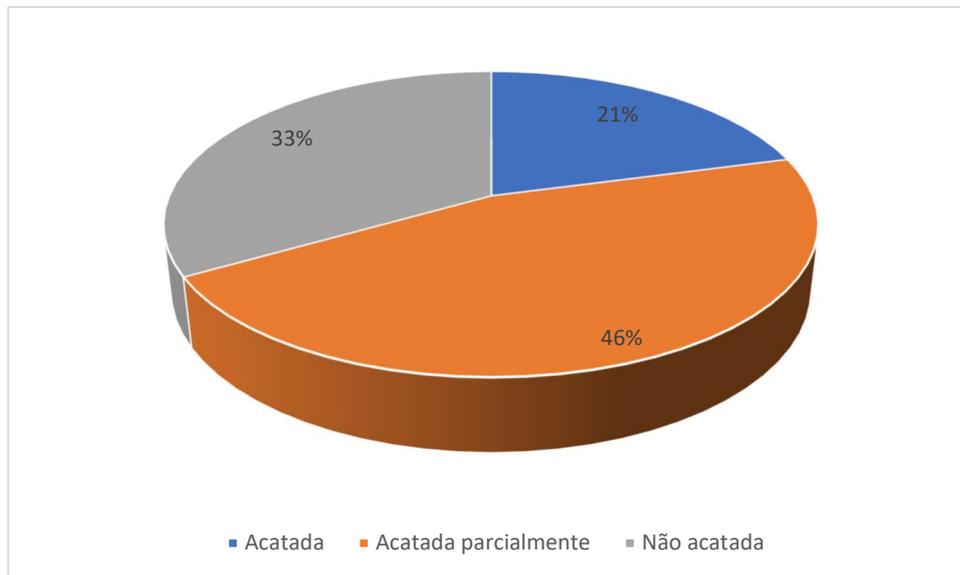
- Análise das contribuições recebidas

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

- a. Acatadas: contribuições que foram completamente consideradas, quanto à forma e ao conteúdo;
- b. 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;
- c. Não acatadas: contribuições cuja forma e conteúdo não foram aceitas, conforme o entendimento sobre a adequação da proposta.

Como observado anteriormente, nesta Audiência Pública, os principais contribuintes foram as consultorias atuariais e as operadoras de planos de saúde. Tais atores são os principais interessados e os que detêm maior conhecimento técnico sobre o assunto. A Figura 3 mostra a quantidade de contribuições por resultado de avaliação:

Figura 3 – Contribuições por resultado de avaliação



Fonte: AP nº 19.

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

- Análise das contribuições encaminhadas por ofício e e-mail

Uma única entidade encaminhou previamente contribuições à Audiência Pública. Por meio de e-mail, a consultoria Plurall apresentou os seguintes questionamentos e propostas:

- A ANS irá retirar a variação da PIC da base de cálculo da PIC, para que não ocorra uma referência circular. Porém, embora cite na Nota Técnica nº 24/2021/DIOPE que vale também para os tributos da conta 321, dado que eles também tomam por base a contraprestação líquida para sua apuração, não fica claro no novo texto normativo que deve ser considerada a apuração dos tributos sem o efeito da variação da PIC. Inclusive, uma vez que seja efetuado dessa forma, o valor contabilizado na conta 321 não será o valor do tributo adotado no cálculo da PIC, mas sim o final apurado após o cálculo da provisão.

Assim, segue sugestão de texto para norma:

i Contraprestações efetivas, são o montante de receitas líquidas com operações de assistência à saúde, sem considerar o efeito da variação da PIC, subtraído o montante de tributos diretos de operações com planos de assistência à saúde da operadora nos últimos 12 meses, incluindo o mês de cálculo, apurado sem levar em consideração a variação da PIC em sua base de cálculo;

Ou outra sugestão é excluir os tributos da apuração da contraprestação efetiva, pois a própria ANS não terá como validar a provisão, pois não terá a informação gerencial do valor apurado do tributo sem a variação da PIC, pois o contabilizado será o tributo final que toma por base tal variação.

- Embora a referência circular da variação da PIC na metodologia de cálculo da PIC seja somente nos dados do próprio mês de cálculo, entendemos pela exposição de motivos e Nota Técnica nº 24/2021/DIOPE que a variação da PIC deve ser desconsiderada para todos os 12 meses da base de cálculo e não somente para o mês de cálculo. Correto? Seja para apurar a contraprestação líquida ou os tributos. Correto?
- A ANS cita na Nota Técnica nº 24/2021/DIOPE que as garantias definidas para as OPS são divididas em: (i) regras de liquidez, i.e., ativos para lastro das provisões técnicas, que constituem as perdas/riscos esperados; e (ii) regras de solvência, ou seja, capital/patrimônio para suportar perdas/riscos não-esperados. Uma vez que a pandemia da COVID-19 trata-se de um risco não esperado, ele deve ser tratado no capital, no risco de subscrição, e não como constituição de provisões técnicas. Nas modelagens do capital baseado em risco na Europa as epidemias são assim consideradas.
- Portanto, questiona-se se é possível considerar a exclusão das despesas com o tratamento da COVID-19 e decorrentes de se ter tido COVID-19 em metodologia atuarial da PIC e PEONA, seja ela retrospectiva ou prospectiva e se poderia estar prevista tal possibilidade na resolução que virá alterar a RN nº 393.
- Com a alteração do plano de contas em 2022, as despesas que eram lançadas como recuperação de receita com contraprestação para corresponsabilidade cedida, na conta 3117, passarão a ser lançadas na conta 411, ficando somente a taxa de administração no grupo 31. Assim, questiona-se se permanece a apuração da FIC com o ajuste do fator de corresponsabilidade para a taxa administração ou se a ANS já deveria aproveitar e modificar a formulação do anexo VII da RN 393 para prever como será em 2022.

- No TRA, o atuário deve informar o valor integral da provisão calculada por ele, mas não envia a informação do valor parcelado de PEONA-SUS e PIC, pois entende-se que a constituição escalonada é uma faculdade dada pela ANS e não faz parte do cálculo atuarial. Porém, a ANS não está levando isso em consideração em suas análises econômico-financeiras. Solicita-se que a ANS inclua em sua análise a apuração do valor parcelado sobre o valor integral calculado pelo atuário para essas provisões.
- Embora o item 6 do anexo II da RN 393 deixe expresso que na apuração da PEONA pelo artigo 11 deve ser desconsiderada a despesa com ressarcimento ao SUS (conta 4118), a ANS não vem aplicando essa definição em suas análises econômico-financeiras. Inclusive tecnicamente é importante desconsiderar, pois já existe a PEONA-SUS para cobrir esse risco. Dessa forma, aproveitamos esse momento para reiterar esse fato e a ANS poder ajustar seu sistema de análise.

Durante o evento, a Plurall teve a oportunidade de apresentar novamente suas sugestões. Todas as contribuições foram devidamente tratadas e respondidas, seja ao longo da Audiência Pública, seja no presente relatório, no quadro do Anexo I, que apresenta todas as contribuições recebidas durante a Audiência Pública.

Após a Audiência Pública, no dia 29 de novembro de 2021, a Rodarte Nogueira - consultoria em estatística e atuária, encaminhou por meio do canal institucional Diope- responde, a seguinte contribuição:

“Durante a audiência pública foi citado que a ANS vem considerando no cálculo da PEONA regular, apurada com base no artigo 11º da RN nº 393/15, considerando também os eventos referentes às despesas SUS.

Ocorre que, de acordo com o item 6 do anexo II do referido normativo, a ANS indica que os montantes relativos aos eventos/sinistros originados do SUS deveria ser desprezados:

- ***Para fins de cálculo ou de apuração dos eventos/sinistros a que se refere o inciso II do artigo 11 da presente Resolução, deverão ser observados os montantes reconhecidos como eventos/sinistros conhecidos ou avisados e suas deduções, exceto as variações de PEONA e os montantes relativos aos eventos/sinistros originados no SUS.” (NR)***

Em que pese durante a audiência os técnicos da DIOPE terem citado que o Anexo II refere-se somente à metodologia própria, como há menção expressa do inciso II do artigo 11 no referido item, que não se refere a metodologia própria, entende-se que o texto gera dúvida ao mercado.

Tecnicamente, concordamos com a posição da ANS, de que quando os percentuais foram apurados a base de cálculo era cheia. Todavia, solicitamos verificar a possibilidade de alteração do texto. A seguir, o texto proposto:

6. Para fins de cálculo ou de apuração dos eventos/sinistros a que se refere o cálculo da PEONA, quando do envio de metodologia própria, deverão ser observados os montantes reconhecidos como eventos/sinistros conhecidos ou avisados e suas deduções, exceto as variações de PEONA e os montantes relativos aos eventos/sinistros originados no SUS.” (NR)

Essa contribuição será avaliada na seção 5 deste relatório.

Posteriormente, no dia 30 de novembro de 2021, a FENASAÚDE – Federação Nacional de Saúde Suplementar, encaminhou OFÍCIO 054/2021/DIREX, por meio do canal institucional Diope- responde, nos seguintes termos transcritos:

1. A FENASAÚDE – Federação Nacional de Saúde Suplementar, entidade representativa de operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, vem apresentar no âmbito da Audiência Pública 19, suas considerações a respeito das propostas de alteração da Resolução Normativa 393, de 9 de dezembro de 2015, que têm como objetivo trazer maior clareza e atualizar os parâmetros de cálculo da PEONA-SUS e PIC.

2. Iniciamos as contribuições solicitando confirmação que as empresas que têm metodologia própria aprovada não serão submetidas a um novo processo de aprovação, dada a nova redação do § 2º do Art. 5º da norma em que define a obrigatoriedade do envio da memória de cálculo das provisões em casos de pedido de aprovação de metodologia própria.

3. Sobre a proposta do Art. 6-Aº, em que a Agência afirma que poderá determinar alterações na forma de apuração de cálculo das provisões técnicas se identificada “constantes disparidades entre os valores apurados da provisão e os eventos/sinistros efetivamente observados ao longo do tempo” ou “utilização de dados inconsistentes”, questionamos qual serão os critérios utilizados na definição das disparidades mencionadas no artigo. Solicitamos maiores esclarecimentos destes critérios que serão avaliados pela Agência durante o processo de aprovação de metodologia própria.

4. Em relação a constituição da PEONA-SUS, algumas de nossas associadas têm data de fechamento contábil próximo ao segundo dia de cada mês e nem todos os meses são disponibilizadas as informações necessárias para o cálculo da provisão até a data do fechamento contábil. O mesmo vale para a PIC que, apesar de não ter um valor divulgado pela ANS, para o cálculo da PIC é necessário ter o balanço fechado, o que acaba atrasando o fechamento contábil de algumas empresas. Neste contexto, solicitamos a permissão de registro do valor apurado para estas provisões com um mês de defasagem, alinhando o contexto operacional das operadoras com o ambiente regulatório.

5. Recomendamos que a Agência verifique o processo de constituição da PIC no próximo ano, visto que vivenciamos um ano pandêmico em 2020, o qual houve queda da realização de procedimentos eletivos e neste ano estes mesmos procedimentos retornaram a ocorrer porém, desta vez, as operadoras estão lidando com uma maior demanda por conta dos eventos anteriormente reprimidos. Sugerimos que, nesse cenário, seja considerado para o cálculo da PIC um ano típico (ex.: 2019) ou uma avaliação dos últimos 24 ou 36 meses, na intenção de suavizar os impactos produzidos pela pandemia.

6. Agradecemos a recepção e consideração deste ofício no âmbito da Audiência Pública 19 e nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos em relação às nossas solicitações e questionamentos.

No que tange às ponderações da FENASAÚDE, entende-se que não devem ser acatadas e basicamente tratam de aspectos discutidos durante a audiência pública, cabendo considerar que:

- As operadoras com metodologia própria autorizadas pela ANS não serão submetidas a um novo processo de aprovação, dada a nova redação do § 2º do Art. 5º da norma. Conforme esclarecido na audiência pública e no material disponibilizado previamente, a alteração visa dar celeridade às análises da ANS deixando claro a necessidade de envio de memória de cálculo da provisão já desde o envio inicial das metodologias para ANS.
- No que tange aos questionamentos quanto aos critérios utilizados na definição das disparidades mencionadas no artigo 6º-A, cabe destacar que tal assunto foi debatido na audiência pública, e já está previsto hoje no art. 9º da RN vigente para a PEONA, e foi esclarecido que a DIOPE utiliza estudos internos (constantes do processo administrativo 33902.109573/2014-05, público e disponível para vistas e cópias, como informado no evento) e a própria avaliação retrospectiva das diferenças observadas entre a estimativa da provisão e o efetivamente ocorrido – chamados testes de consistência da metodologia – realizadas pelo atuário responsável da própria operadora na análise dos casos concretos, com vistas a verificar a adequação da metodologia à realidade operacional da operadora, sempre considerando a proporcionalidade e materialidade dos desvios apresentados.
- Quanto ao pleito de “permissão de registro do valor apurado para estas provisões com um mês de defasagem, alinhando o contexto operacional das operadoras com o ambiente regulatório”, tal afirmação carece de demonstração de impacto por parte da interessada que justifique eventual acatamento de pleito. Conforme já informado na audiência pública à própria FENASAÚDE, a escolha dos períodos utilizados nos cálculos considerou inclusive a necessidade de monitoramento do cálculo da regra padrão pela ANS ainda na época da análise de AIR que culminou com a publicação da RN 442, de 2018, sendo possível a apresentação de metodologia própria, a ser submetida à análise da ANS, como alternativa à regra padrão estabelecida caso uma operadora verifique impactos operacionais e significativos no cálculo de sua provisão técnica.

- Quanto à sugestão de que “seja considerado para o cálculo da PIC um ano típico (ex.: 2019) ou uma avaliação dos últimos 24 ou 36 meses, na intenção de suavizar os impactos produzidos pela pandemia” cabe destacar que a FENASAÚDE não apresentou estudo que quantifique de forma clara o impacto da pandemia no cálculo da PIC. Além disso, a própria ANS vem acompanhando mensalmente os números do setor de forma a avaliar possíveis alterações em seus normativos e ponderando a aplicação de medidas regulatórias à luz dos efeitos da pandemia. Assim, neste momento, não se identificou, a partir dos números do setor, impactos que justifiquem nova postergação de prazos ou mudanças no período a ser considerado para o cálculo da PIC. Não se pode descartar, porém, que avaliações futuras venham a justificar novas propostas de alterações, inclusive porque a constituição efetiva das novas provisões (PIC e PEONA-SUS) pode ser feita ainda de forma escalonada.

- 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, porém contribuem para a melhoria do texto normativo vigente.

A. Multas administrativas

Durante a Audiência Pública nº 19 foi recebida contribuição da representante da Unidas, acerca da forma de cálculo do Fator de Insuficiência de Contraprestação e Prêmio – FIC, para obtenção do valor a ser constituído para a Provisão para Insuficiência de Prêmios/Contraprestações – PIC.

A demanda surgiu devido às alterações do plano de contas que entrará em vigor em 2022, onde certas contas redutoras de despesa passarão a ser considerada como contas de receita quando se tratar da reversão de despesa reconhecida em exercícios anteriores.

A sugestão se baseia no fato que a fórmula do FIC considera em seu numerador as Despesas Administrativa da companhia registradas contabilmente nos últimos 12 meses. Um dos componentes da Despesa Administrativa é a conta 4661 – Multas administrativas e, relacionada a esta conta, foi criada a conta 37111 – Reversão da despesa com multas

administrativas, onde é lançado o valor das multas contabilizadas anteriormente que foram revertidas.

O argumento é que seria considerado no denominador o valor das multas no momento em que fossem reconhecidas, porém em momento algum o valor daquelas multas que tenham sido revertidas estaria contemplado para apuração da PIC.

Relevante salientar que o objetivo primordial do reconhecimento da PIC é fazer frente à eventuais insuficiências de contraprestações ou prêmios para cobertura dos eventos e sinistros a ocorrer. As contraprestações e prêmios são a principal fonte de receitas das operadoras de planos de saúde (OPS), e a partir dela devem ser custeados não somente os eventos/sinistros, mas também a despesa de comercialização da operadora, bem como o custo administrativo que a OPS incorre para prestar o atendimento contratado.

Outro conceito a ser destacado é que as provisões técnicas devem ser estimadas de tal modo que sejam capazes de suprir o valor esperado de determinado fluxo de despesas futuros da companhia. No caso da PIC, esta provisão deve ser quantificada de tal forma que seja igual à diferença entre as demais provisões de prêmios/contribuições e o fluxo esperado de despesas concernentes ao cumprimento dos contratos com os beneficiários.

Isto posto, entende-se que é razoável não estimar fluxos de pagamentos de multas administrativas, coligado ao fato que as multas não derivam do cumprimento das obrigações contratuais das OPS, e sim de falhas operacionais, falhas estas consideradas na regra de capital baseado em risco, na parcela relacionada ao Risco Operacional.

Assim, para avaliar o impacto da proposta trazida, foi feita a simulação dos dados da PIC, descontando a conta 466 (despesas com multas administrativas) do total das despesas administrativas para obtenção do FIC, considerando a base do 3º trimestre de 2021. Lembrando a fórmula da PIC atual:

Figura 4 – Fórmula atual da PIC

FIC = (Numerador / Denominador) - 1

Numerador = Eventos + DA + DC + abs(corresp);
Denominador = Contrap – var_pic + abs(corresp);

Eventos = conta 41; DA = conta 46; DC = conta 43; corresp = conta 3117;
Contrap = conta 31 + conta 321; var_pic = conta 3121x901.

PIC

FIC * (conta_311111 + conta_311911) Valores acumulados dos últimos 12 meses

Os resultados demonstram que a diferença não foi relevante, conforme detalhado no quadro abaixo.

Quadro 1 – Resultado da simulação da PIC, com e sem a conta 466.

?

Total PIC 100% antes	Total PIC exig antes	Total PIC 100% (DA sem 466)	Total PIC exig (DA sem 466)
3.160,12	1.231,88	3.119,47	1.216,68

* Valores em R\$ milhões

Assim, a redução da exigência da PIC seria de pouco mais de 1,2%. Seriam 17 operadoras que aumentariam a suficiência ou diminuiriam a insuficiência e apenas 6 operadoras que passariam de insuficiência em PIC exigida para suficiência

Assim, acatamos parcialmente a sugestão, modificando a forma de cálculo do FIC, excluindo de seu numerador o montante referente às multas administrativas (Conta 4661), destacando-se ainda que tal conta não representa percentual significativo do total de despesas no mercado, nos últimos períodos.

Formulação inicial:

$$FIC = \text{maior valores entre } 0 \text{ (zero) e } \left(\frac{EIL+DC+DA+Fcorresp}{\text{Contraprestações efetivas}+Fcorrest} - 1 \right)$$

Formulação após sugestão acatada:

$$FIC = \text{maior valores entre } 0 \text{ (zero) e } \left(\frac{EIL+DC+DA+Fcorresp-MultasAdm}{\text{Contraprestações efetivas}+Fcorrest} - 1 \right)$$

B. Maior clareza da base de cálculo da PIC

Foi apresentada sugestão para que fique mais claro no art. 14-B que o cálculo da PIC deve desconsiderar a parte das contraprestações referentes à assistência odontológica uma vez que a PIC, como definida na Resolução vigente, aplica-se aos contratos médico-hospitalares. Sendo assim, deve ser alterado o texto da norma de forma a deixar claro que o cálculo da metodologia padrão da PIC incida **somente sobre contraprestações de assistência médico-hospitalar.**

Assim, recomenda-se a inclusão do seguinte dispositivo na minuta de resolução normativa, alterando-se o art. 14-B vigente:

*“Art. 14-B. As operadoras que não possuam metodologia atuarial própria para cálculo da PIC, comunicada à DIOPE nos termos do art. 5º, deverão utilizar como referência para a determinação do montante a ser provisionado o fator de insuficiência de contraprestações/prêmios (FIC), constante do Anexo VII desta RN, multiplicado pela soma dos valores das contraprestações pecuniárias **de contratos de planos médico-hospitalares em preço preestabelecido nos últimos 12 meses.**”*

C. Base de cálculo da PEONA

Trata-se agora da contribuição citada na seção anterior, recebida no dia 29/11, através do canal institucional DIOPE Responde, onde a Rodarte Nogueira - consultoria em estatística e atuária, representada por Tatiana Xavier Gouvêa, questionou a consideração dos eventos SUS para a obtenção do valor integral a ser constituído referente a PEONA.

Aqui cabe destacar que, quando da publicação da RN 393, não havia segregação contábil efetiva entre eventos SUS e eventos não-SUS. Desta forma, era inexequível naquele momento determinar a segregação de tais eventos, razão pela qual os fatores atualmente utilizados na regra padrão da PEONA – para médias e pequenas operadoras - toma como base o total de eventos.

A partir da publicação da RN 442, tornou-se expressa a separação entre o valor a ser constituído para cobertura de eventos ocorridos e não avisados originados no SUS, dos demais eventos. Desta forma, entende-se que a sugestão é pertinente, devido a criação de grupos de contas específicas no plano de contas para que sejam registrados aqueles eventos.

Além disso, embora não tenha sido objeto inicial da proposta a alteração da PEONA, nota-se que o questionamento suscitado está diretamente relacionado à separação dos conceitos de PEONA e PEONA-SUS, contribuindo para maior clareza de que o tratamento de ambas as provisões deve ser distinto, uma vez que possuem processos de avisos bem diferentes.

É estimado, a seguir, o impacto trazido por esta alteração, com base nos dados do Diops do 3º trimestre:

No total das operadoras, os eventos SUS (Conta 4118) representam 0,55% do total de eventos indenizáveis líquidos/sinistros retidos (Conta 41). A se avaliar a representatividade de tais eventos no total referente a contratos com preço pré-estabelecido, conforme utilizado para a obtenção de valor a ser constituído de PEONA, atinge-se o percentual de 0,66%.

Para as operadoras que não possuem nota técnica de PEONA, e a calculam pelo modelo padrão, o total de PEONA exigido é de R\$ 1,543 bilhão, valor que, com a alteração proposta (retirada dos eventos SUS na base de cálculo do modelo padrão) passaria a R\$ 1,540 bilhão, com redução de 0,2%, aproximadamente.

Desta forma, visando melhorar o entendimento do texto normativo, considerando ainda a segregação entre as parcelas SUS e não-SUS da PEONA, instituída a partir da edição da RN 442/18, bem como o baixíssimo impacto da proposta, acate-se a sugestão apresentada, ficando o item 6 do anexo II com a seguinte redação:

*“6. Para fins de cálculo ou de apuração dos eventos/sinistros a que se refere o cálculo da PEONA, deverão ser observados os montantes reconhecidos como eventos/sinistros conhecidos ou avisados e suas deduções, **exceto as variações de PEONA e os montantes relativos aos eventos/sinistros originados no SUS.**” (NR)*

- Conclusão

A proposta submetida à Audiência Pública nº 19 faz parte do processo de aperfeiçoamento da regulação econômico-financeira da saúde suplementar. O objetivo que se visa alcançar com essa proposta é aprimorar a regulamentação relativa às Provisões Técnicas, com o objetivo de promover maior clareza sobre as determinações normativas, comumente objeto de dúvida das operadoras de planos de saúde, e maior acuracidade no cálculo da PIC e PEONA-SUS. Assim, espera-se 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.

Dessa forma, a DIOPE entende que, ao fim dessa audiência pública, analisadas todas as contribuições, a proposta está pronta a ser submetida à avaliação da Diretoria Colegiada.



Anexo I – Avaliação Individual das Contribuições

Instituição	Tipo de Solicitação (Alteração, Inclusão, Exclusão)	Contribuição	Análise da Contribuição (Acatada, Acatada Parcialmente, Não Acatada) (ANS)	Justificativa (ANS)
Samia - Unimed Fortaleza	Dúvida ou esclarecimento	A interessada informa que operadora enviou Nota Técnica relativa à metodologia própria de Peona-SUS, porém ainda não obteve posição da ANS. Questiona se a presente proposta normativa terá algum impacto no trâmite nos itens já enviados.	Acatada parcialmente	A proposta apresentada não altera o fluxo de análise das metodologias próprias já encaminhadas. A operadora deve avaliar se, à luz das novas alterações na metodologia padrão, manterá a decisão de calcular a PEONA-SUS por metodologia própria.
Paulo Victor Oliveira de Alencar - Representante Abramge/Sinamge/Sinog	Dúvida ou esclarecimento	O interessado levantou dúvidas sobre o teste de consistência relativo à PEONA para operadoras com menos de 12 datas bases, considerando a ausência de experiência dessas operadoras.	Acatada parcialmente	A proposta de alteração para operadoras com menos de 12 meses se refere a PIC, não está sendo discutido nenhuma desobrigação de provisão de PEONA em relação ao que está previsto na norma atualmente.
Beatriz Resende - Plurall Consultoria Atuarial.	Alteração	A interessada informa que a referência circular que existe hoje na fórmula para apuração da PIC continuará existindo mesmo com o novo texto normativo proposto. Para corrigir a referência circular seria necessária uma alteração adicional no texto, de forma a ser considerada também a exclusão da variação da PIC para os tributos. Interessada argumenta que o ideal seria excluir os tributos dessa definição da contraprestação efetiva. Assim, segue sugestão de texto para norma: i Contraprestações efetivas, são o montante de receitas líquidas com operações de assistência à saúde, sem considerar o efeito da variação da PIC, subtraído o montante de tributos diretos de operações com planos de assistência à saúde da operadora nos últimos 12 meses, incluindo o mês de cálculo, apurado sem levar em consideração a variação da PIC em sua base de cálculo	Acatada	ANS decidiu por alterar o texto de forma a deixar claro que o efeito da variação de PIC deve ser excluído, inclusive para fins de cálculo dos tributos na fórmula da PIC de forma a eliminar a referência circular.
Beatriz Resende - Plurall Consultoria Atuarial.	Alteração	Embora a referência circular da variação da PIC na metodologia de cálculo da PIC seja somente nos dados do próprio mês de cálculo, entendemos pela exposição de motivos e Nota Técnica nº 24/2021/DIOPE que a variação da PIC deve ser	Não acatada	Foi esclarecido que a Variação da PIC deve ser retirada para todo o histórico considerado na fórmula, ou seja, os 12 meses.

		desconsiderada para todos os 12 meses da base de cálculo e não somente para o mês de cálculo.		
Beatriz Resende - Plurall Consultoria Atuarial.	Alteração	Com a alteração do plano de contas em 2022, as despesas que eram lançadas como recuperação de receita com contraprestação para corresponsabilidade cedida, na conta 3117, passarão a ser lançadas na conta 411, ficando somente a taxa de administração no grupo 31. Assim, questiona-se se permanece a apuração da FIC com o ajuste do fator de corresponsabilidade para a taxa administração ou se a ANS já deveria aproveitar e modificar a formulação do anexo VII da RN 393 para prever como será em 2022	Não acatada	Como a norma não extingue as contas atualmente utilizadas, o efeito da alteração do plano de contas na corresponsabilidade irá repercutir normalmente no histórico utilizado no cálculo, a partir de 2022.
Beatriz Resende - Plurall Consultoria Atuarial.	Dúvida ou esclarecimento	A interessada afirma que no Termo de Responsabilidade Atuarial (TRA) os atuários informam a provisão calculada, mas entende que a operadora continua tendo a prerrogativa de constituir parcelado sobre o valor integral, não sendo necessário considerar no TRA o valor escalonado.	Acatada parcialmente	Operadora que tiver metodologia própria mantém direito de contabilizar provisão de forma escalonada sobre o valor integral calculado. Atuários são responsáveis pelo valor calculado integral, cabendo à operadora a definição do valor efetivamente contabilizado à luz das normas vigentes.
Beatriz Resende - Plurall Consultoria Atuarial.	Alteração	A interessada questiona a possibilidade de considerar os impactos da pandemia na formulação da PIC uma vez que trata de um risco não esperado. Questiona se a ANS irá aceitar os ajustes no envio de metodologia própria ou mesmo se poderia alterar a fórmula padrão definida na RN 393 de 2015, considerando os 24 meses na base de cálculo.	Não acatada	As propostas apresentadas no momento não tratam de alteração do cálculo da PIC segundo a regra padrão. A questão dos efeitos da pandemia nas metodologias próprias deve ser muito bem circunstanciada na apresentação junto à ANS, que analisará a pertinência técnica da metodologia. Eventuais efeitos da pandemia na PIC e na operadora serão ponderadas no âmbito da análise econômico-financeira.

Beatriz Resende - Plural Consultoria Atuarial.	Alteração	A interessada afirma que há um anexo na RN que possibilita a exclusão dos valores de ressarcimento ao SUS no cálculo da PEONA, porém a ANS não estaria considerando isso nas análises.	Acatada	Será alterado o texto da norma para deixar claro que, a partir de sua publicação, os eventos referentes ao SUS não deverão ser considerados no cálculo da PEONA, visto que os processos de aviso de eventos SUS e demais eventos são essencialmente diferentes.
Italoema Sanglard - Funcional Health Tech.	Dúvida ou esclarecimento	A interessada afirmou que a resposta anterior sobre escalonamento da PEONA SUS e PIC, quando do uso da metodologia própria, seria conflituosa em relação às orientações que tem recebido da ANS quanto a não possibilidade de reversão de saldo de provisões.	Acatada parcialmente	Aplica-se o percentual se a operadora já segue no escalonamento e uma das alterações propostas deixa claro que se o novo valor for inferior ao contabilizado no mês anterior deve ser mantido, pelo menos, o valor já contabilizado. Foi esclarecido e ratificado que a reversão de provisão em relação ao mês anterior só deve ser feita caso o valor calculado integral for menor do que o já contabilizado.
Italoema Sanglard - Funcional Health Tech.	Dúvida ou esclarecimento	A interessada informa que há uma insegurança quanto ao uso da metodologia própria das provisões, pois a operadora encaminha Notas Técnicas de provisão e, posteriormente, fica aguardando resposta da análise da ANS.	Acatada parcialmente	Foi esclarecido que há um esforço interno para dar celeridade às análises, sendo uma situação que tende a se normalizar com redução de demanda de envio de metodologias próprias de PIC e PEONA SUS pois a norma já foi feita pensando em reduzir o uso de metodologia própria exatamente por se saber da necessidade de pessoal para análise. Após a análise, a ANS informará da eventual necessidade de ajustes e operadora deverá ajustar metodologia ou retornar à regra padrão.
Tatiana Gouvêa - UNIDAS	Alteração	A interessada informa que a referência circular que existe hoje na fórmula para apuração da PIC continuará existindo mesmo com o novo texto normativo proposto. Para corrigir a referência circular seria necessária uma alteração adicional no texto, de forma a ser considerada também a exclusão da variação da PIC para os tributos. Interessada argumenta que o ideal seria excluir os tributos dessa definição de contraprestação efetiva.	Acatada	ANS deve alterar o texto de forma a deixar claro que o efeito da variação de PIC deve ser excluído inclusive para fins de cálculo dos tributos na fórmula da PIC de forma a eliminar a referência circular.

Tatiana Gouvêa - UNIDAS	Inclusão	A interessada atentou que na nova mudança do plano de contas padrão da ANS foi criada uma conta específica (37111) para reversão das multas administrativas e tais contas não estariam contempladas na fórmula da PIC. Assim, o efeito das multas continuaria na Despesas administrativas (registradas na conta 466) porém a eventual reversão nas contas 37111 não estariam.	Acatada	Foi alterada a fórmula do FIC para desconsiderar o valor das multas administrativas no cálculo da PIC.
Tatiana Gouvêa - UNIDAS	Alteração	A interessada reiterou questionamento anterior sobre efeito da corresponsabilidade no cálculo e o tratamento a ser dado ao pós pagamento uma vez que não há de se falar em PIC nestes casos.	Não acatada	No que tange à corresponsabilidade, como a norma não extingue as contas, o efeito da alteração do plano de contas na corresponsabilidade irá repercutir normalmente no histórico utilizado no cálculo a partir de 2022. Já no que tange aos planos em pós pagamento, a ANS já pondera isso no monitoramento de cálculo da PIC quando a operadora possui 100% da sua operação em pós. Caso a operadora possua valores de pré e pós, tal efeito foi objeto de avaliação na época da consulta pública inicial da PIC e o fator utilizado é a melhor referência encontrada à época. Caso a operadora possua um volume de pós que impacte no cálculo pela fórmula padrão, poderá apresentar uma metodologia própria com especial atenção de auditoria dos dados de despesas de comercialização e administrativas específicas das operações de pós e pré.
Tatiana Gouvêa - UNIDAS	Dúvida ou esclarecimento	A interessada questionou como será feito monitoramento da ANS desses ajustes da variação da PIC nos tributos diretos, uma vez que não há contas específicas no Plano de Contas da ANS.	Acatada parcialmente	Foi esclarecido que o efeito da variação de PIC no total é imaterial, conforme apresentado na Audiência Pública n 19 e também nas Notas Técnicas que subsidiaram a presente proposta normativa. O efeito dos tributos diretos é ainda menor. A ANS pondera suas avaliações considerando a materialidade de eventuais divergências e as operadoras poderão apresentar seu cálculo caso questionadas.

Adelita Adams - Unimed Porto alegre	Dúvida ou esclarecimento	A interessada informou dificuldade em acessar as bases individuais de PEONA SUS e como seria possível o acesso para avaliação dos atuários.	Acatada parcialmente	Foi esclarecido que não estão sendo propostas alterações dos fatores individuais. O pedido de acesso às bases de dados do processo de aviso do ressarcimento ao SUS deve ser feito à DIDES e a DIOPE poderá auxiliar no trâmite junto àquela diretoria, responsável pela gestão dessa base.
Jose Antonio Lumertz - Comitê Saúde /IBA	Alteração	O interessado demonstrou preocupação sobre o conceito de disparidades utilizada na norma para fins da análise. Assim, propôs delimitar e definir o que seriam consideradas tais "disparidades" e o IBA poderia auxiliar a ANS nesse quesito, de forma a sugerir um intervalo de confiança para os parâmetros.	Não acatada	A ANS considera inicialmente as "disparidades" entre a estimativa da provisão e o realmente ocorrido a partir de um histórico de análises dos testes de consistência de PEONA no setor. Porém, a avaliação da área técnica considera efetivamente a análise do caso concreto, independentemente desses parâmetros. A DIOPE se dispôs a disponibilizar o estudo que consta de processo 33902.109573/2014-03, de acesso público, para o IBA avaliar e eventualmente evoluir com sugestões de novos parâmetros. Foi esclarecido que a DIOPE já pauta suas ações regulatórias com base em razoabilidade e proporcionalidade face eventuais desconformidades identificadas nas operadoras.
Jose Antonio Lumertz - Comitê Saúde /IBA	Alteração	O interessado propôs que no item IV do art. 6º da minuta proposta o termo "não observância de qualquer regra disposta nesta RN por "de qualquer regra que seja significativa". Interessado propõe que sejam delimitados parâmetros.	Não acatada	Neste caso foi esclarecido que o item trata de qualquer item da própria norma RN 393, sendo bem objetivo que a operadora deve cumprir o que está na norma. Como informado a DIOPE já pauta suas ações regulatórias com base em razoabilidade e proporcionalidade face eventuais desconformidades identificadas nas operadoras.
Eraldo - Unimed do Brasil	Dúvida ou esclarecimento	O interessado afirma que algumas operadoras tem recebido notificações da agência sobre divergências de cálculo da PIC por conta da referência circular existente na norma atual, assim questiona se após alteração da norma tais divergências já serão consideradas adequadas automaticamente.	Acatada parcialmente	Essa questão operacional de monitoramento, a ser esclarecido pelas operadoras quando questionadas pela ANS dependendo do caso concreto, não sendo possível avaliar no âmbito da audiência pública se a diferença se dá apenas por conta da referência circular existente no cálculo da PIC. Tal procedimento de questionar eventuais divergências entre o calculado pela operadora e pela ANS é padrão nas análises não sendo incomum que algumas operadoras calculem as provisões com base em entendimento inadequado dos dispositivos da RN e as propostas apresentadas ajudam ao melhor entendimento

				da norma e visam o cálculo das operadoras de forma mais aderente ao exigido.
Raquel Machado - FenaSaúde	Alteração	A interessada reforça o pleito do IBA sobre a possibilidade de maior objetividade na definição do que seriam as "disparidades" que trata o art. 6º proposto, informando que a FENASAÚDE apresentaria sugestão de texto.	Não acatada	A ANS considera inicialmente as "disparidades" entre a estimativa da provisão e o realmente ocorrido a partir de um histórico de análises dos testes de consistência de PEONA no setor. Porém, a avaliação da área técnica considera efetivamente a análise do caso concreto, independentemente desses parâmetros. A DIOPE se dispôs a disponibilizar o estudo que consta de processo 33902.109573/2014-03, de acesso público, para o IBA avaliar e eventualmente evoluir com sugestões de novos parâmetros. Foi esclarecido que a DIOPE já pauta suas ações regulatórias com base em razoabilidade e proporcionalidade face eventuais desconformidades identificadas nas operadoras.
Raquel Machado - FenaSaúde	Alteração	A interessada questionou a possibilidade de utilizar a base histórica de contraprestações e eventos de 12 meses até o mês anterior ao do cálculo pois algumas associadas teriam apresentado em dificuldade de acessar o histórico a tempo por conta do fechamento de sua contabilidade.	Não acatada	Questão operacional decorrente do fechamento das contas contábeis nas operadoras. O cálculo considera o próprio mês do cálculo no histórico para melhor monitoramento das provisões pela ANS. Além disso, tal procedimento não consta como uma questão que impacte a grande maioria das operadoras uma vez que os fechamentos de apuração da contabilidade se dão geralmente no mês seguinte. Eventual necessidade de alteração de cálculo por conta de grande diferença de histórico de um mês (fato incomum) pode ser tratada por meio de encaminhamento de uma metodologia própria da operadora com base na sua operação.

Sandra Regina Odeli - CTS CONSULTORIA	Alteração	A interessada sugeriu que fique mais claro no art. 14-B que o cálculo da PIC deve desconsiderar a parte de odontologia nas contraprestações.	Acatada	ANS deve alterar o texto de forma a deixar claro que o cálculo da metodologia padrão da PIC neste artigo incide sobre contraprestações de contratos médico-hospitalares.
Beatriz Resende - Plurall Consultoria Atuarial.	Dúvida ou esclarecimento	A interessada afirmou que ficou em dúvida a partir de resposta anterior se não seria revisado o valor individual da PEONA SUS, questionando se vai ser revisado o percentual do fator individual da PEONA SUS ou não?	Acatada parcialmente	Foi esclarecido que os fatores individuais considerarão os novos períodos propostos. Reiterou-se que não se está reavaliando as médias definidas (geométrica ou teto da média aritmética do setor) quando da análise de impacto regulatório, apenas os períodos. Ou seja, está se atualizando a referência de cálculo sob as mesmas bases técnicas anteriormente definidas na Análise de Impacto Regulatório realizada.
Bruno Gomes (KPMG e CT-Saúde do IBA)	Dúvida ou esclarecimento	O interessado afirma, em relação ao artigo 5º parágrafo 2º da proposta, que há a determinação de envio de teste de consistência da Peona para, no mínimo, 12 períodos. Interessado questiona se isso se refere somente a Peona ou a Peona SUS.	Acatada parcialmente	Foi esclarecido que não há alteração proposta nessa questão que se aplica à PEONA. O que está se propondo é apenas deixar claro o envio da memória de cálculo quando do envio das metodologias próprias para análise, de forma a aumentar sua celeridade.
Bruno Gomes (KPMG e CT-Saúde do IBA)	Dúvida ou esclarecimento	O interessado questiona, em relação ao parágrafo único do artigo 14-B do cálculo da PIC para operadoras após os 12 meses de concessão de autorização de funcionamento, como seria o tratamento do histórico de eventuais carteiras adquiridas ou em casos de fusões ou incorporações. A norma não traz nada específico para esses casos.	Acatada parcialmente	Cálculo é objetivo conforme a norma. A regra padrão leva em consideração o histórico registrado na contabilidade. É recomendável que operadoras que adquirem carteiras ou incorporem outras operadoras avaliem a suficiência ou não das contraprestações da nova carteira pois ao longo do tempo poderão implicar na constituição da provisão. As regras de capital já levam em consideração essas situações.