

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

Dispõe sobre a criação do Pronunciamento Atuarial CPA 028 – PROVISÃO PARA INSUFICIÊNCIA DE CONTRAPRESTAÇÕES/PRÊMIOS (PIC) das Operadoras de Planos de Saúde, supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

**O COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS ATUARIAIS – CPA do INSTITUTO BRASILEIRO DE ATUÁRIA - IBA**, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, com base na Resolução 02/2021 e por consequência registrada na ata nº03/2021 da Reunião dos Membros do Comitê de Pronunciamentos Atuariais, realizada no dia 28º de abril de 2021,

**CONSIDERANDO** o desenvolvimento da profissão atuarial no Brasil e a maior abrangência de atuação do profissional atuário em suas atividades técnicas,

**CONSIDERANDO** a necessidade de prover fundamentação apropriada para interpretação e aplicação do disposto na legislação vigente,

### **RESOLVE:**

Art. 1º - Nos termos do artigo 1º do Decreto-Lei nº 806, de 04.09.1969, que dispõe sobre o exercício da profissão de atuário e regulamentação estabelecida pelo Decreto nº 66.408, de 03.04.1970, esta resolução tem por objetivo apresentar procedimentos e diretrizes aos trabalhos das Operadoras de Planos de Saúde, supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Art. 2º - O CPA é parte anexa do Termo da Ata 03/2021 e poderá ser alterado com o objetivo de adaptar-se à evolução do trabalho do atuário e/ou de sua atividade profissional, em conformidade com as normas emanadas pelo IBA a respeito.

Rio de Janeiro, 28 de março de 2021.

**DANIEL RAHMI CONDE**  
Líder indicado pela Presidência do IBA

# **COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS ATUARIAIS (CPA)**

## **CPA Nº 028**

# **PROVISÃO PARA INSUFICIÊNCIA DE CONTRAPRESTAÇÃO/PRÊMIO – PIC**

**Versão de fevereiro de 2021**

**CPA Nº028 - PROVISÃO PARA INSUFICIÊNCIA DE CONTRAPRESTAÇÃO/PRÊMIO – PIC  
(NO ÂMBITO DA SAÚDE SUPLEMENTAR)**

## **I. INTRODUÇÃO**

1. O presente Pronunciamento Técnico destina-se a estabelecer os princípios básicos que norteiam a estimação da Provisão para Insuficiência de Contraprestações/Prêmios (PIC) no âmbito da Saúde Suplementar.
2. O Segmento de Saúde Suplementar está definido segundo os ditames dos art. 196 e 199 da CFB/1988, devidamente complementado pelo art. 4º da Lei nº 8080/1990, que criou o Sistema Único de Saúde - SUS, no qual está inserido o Segmento Privado de Saúde Suplementar, disposto pela Lei 9.656/1998, e subordinado às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, criada pela Lei nº 9.961/ 2000.

## **II. OBJETIVO**

3. O objetivo deste Pronunciamento é fornecer à comunidade atuarial os princípios e metodologias que podem ser utilizados para a avaliação da PIC no âmbito da Saúde Suplementar.

## **III. DEFINIÇÕES**

4. **Provisão para Insuficiência de Contraprestações ou Prêmios (PIC):** estimativa dos valores totais de insuficiência de contraprestações ou prêmios para a cobertura de despesas com a operação de planos de saúde, operados na modalidade de preço preestabelecido, cobrindo no mínimo as despesas com eventos/sinistros, despesas comerciais e despesas administrativas.
5. **Contraprestação ou Prêmio:** pagamento de uma importância pelo contratante de plano de saúde a uma operadora para garantir a prestação continuada dos serviços contratados. Doravante trataremos exclusivamente pela expressão “contraprestação”.
6. **Melhor estimativa:** aquela que representa o valor esperado, com base em um conjunto de documentos, dados e informações disponíveis no momento do cálculo.
7. **Cobertura:** relação dos serviços de assistência à saúde que compreende os procedimentos determinados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, além das coberturas adicionais previstas no contrato.
8. **Tipos de Contratação do Plano de Saúde:** Coletivo Empresarial, Coletivo por Adesão e Individual/Familiar. A definição de cada modalidade de contratação agrega diferentes perfis de risco.
9. **Formação de preço:** valores a serem pagos pela cobertura assistencial contratada, podendo ser preestabelecido, pós estabelecido ou misto. São as formas de se estabelecer as formações de preço:

**9.1. Preestabelecido:** o valor da contraprestação pecuniária é calculado antes da utilização das

coberturas contratadas.

**9.2. Pós estabelecido:** o valor da contraprestação pecuniária é calculado após a realização dos eventos/sinistros com as coberturas contratadas, devendo ser limitado à contratação coletiva em caso de plano médico hospitalar.

O pós estabelecido poderá ser utilizado nas seguintes opções:

**a)** rateio: a operadora ou pessoa jurídica contratante divide o valor total ou parcial das despesas assistenciais entre todos os beneficiários do plano, independentemente da utilização da cobertura; e

**b)** custo operacional: a operadora repassa à pessoa jurídica contratante o valor total das despesas assistenciais, sendo vedado o repasse integral ao beneficiário.

**9.3. Misto:** permitido apenas em planos odontológicos.

- 10. Evento/Sinistro:** utilização de um serviço previsto na cobertura e garantia do plano.
- 11. Coparticipação:** mecanismo financeiro de regulação que consiste na parcela da despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário diretamente à operadora, em caso de plano individual e familiar, ou à pessoa jurídica contratante, em caso de plano coletivo, após a realização de procedimento.
- 12. Franquia:** mecanismo financeiro de regulação que consiste no valor estabelecido em contrato, até o qual a operadora não tem responsabilidade de reembolso ou de pagamento da assistência à rede credenciada ou referenciada.
- 13. Metodologia:** procedimento sistemático utilizado para estimar as provisões.
- 14. Data de avaliação:** data da realização do estudo e dos respectivos cálculos.
- 15. Despesa com eventos ou sinistros:** corresponde à soma das despesas relacionadas à assistência à saúde de seus beneficiários, informadas pelas operadoras à ANS. Doravante tratado como "sinistro".
- 16. Despesa com Comissão/Comercialização:** corresponde à soma das despesas que tenham relação direta com a promoção, venda, colocação e distribuição do plano de assistência à saúde.
- 17. Despesa Administrativa:** corresponde à soma das despesas relacionadas à direção e gestão da operadora. São alguns exemplos de despesas administrativas: salários, despesa com localização e funcionamento da operadora, serviços administrativos prestados por terceiros, despesas legais e judiciais, dentre outras.
- 18. Provisão de Contraprestação/Prêmios Não Ganhos (PPCNG):** refere-se à parcela de contraprestação/prêmio cujo período de cobertura do risco ainda não decorreu.
- 19. Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA):** refere-se à estimativa do montante de eventos/sinistros que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados à OPS.
- 20. Ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (RESUS):** montante de eventos/sinistros originados no Sistema Único de Saúde (SUS).

## **IV. ALCANCE E RESPONSABILIDADE**

21. Este Pronunciamento terá seu alcance baseado nas normas e orientações emitidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e pelo Instituto Brasileiro de Atuária - IBA, e será aplicável às operadoras.
22. A escolha de metodologias é de exclusiva responsabilidade do atuário e, desta forma, não representa uma atribuição ou responsabilidade do IBA.

## **V. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

### **ESCOPO**

23. As provisões para contraprestações totais devem contemplar todos os compromissos futuros, considerando os sinistros relacionados ao longo do prazo a decorrer, referente aos riscos vigentes na data base de cálculo. Desta forma, devem ser consideradas estimativas tanto para a contraprestações não ganhos (PPCNG), quanto para eventual insuficiência de contraprestações para despesas a ocorrer (PIC).

### **ESTIMATIVA**

24. A incerteza inerente à estimativa das provisões de insuficiência de contribuições deve ser mensurada.
25. Por se tratar de passivo atuarial, recomenda-se a adoção de metodologia própria para melhor adequação à realidade da operadora.
26. A metodologia escolhida pelo atuário para a estimativa da PIC deverá refletir os valores que são passíveis ao risco de insuficiência das contraprestações/prêmios.
27. Para apuração da PIC deverão ser avaliados os dados referentes à operação com planos na modalidade de preço preestabelecido, observando minimamente:
  - a) Segregação por tipo de contratação;
  - b) Compartilhamento de riscos existente em cada operadora; e,
  - c) Operações de cosseguro e resseguro.
28. A comparação dos valores estimados e observados deverá ser realizada mensalmente para avaliação da consistência da metodologia e das premissas adotadas pelo atuário.
29. A estimativa deverá retratar as oscilações que poderão trazer mudanças no valor da provisão, considerando, por exemplo, aquisição ou cessão de carteiras, não aplicação de reajustes, dentre outras.

### **FUNDAMENTOS**

30. O atuário tem a responsabilidade de analisar os resultados e ajustá-los de forma a refletir as expectativas, principalmente quando os dados históricos, por quaisquer razões, não refletirem o desenvolvimento futuro esperado.

31. Cabe ao atuário avaliar o conjunto de dados utilizados para desenvolvimento do estudo, que deverá representar a completude das informações relativas ao período, contendo no mínimo 12 (doze) meses de base histórica à data de avaliação.
32. Compreender as tendências e mudanças que afetam a base de dados é pré-requisito para a estimativa das metodologias atuariais de provisionamento.
33. Se uma mudança de prática é detectada, seu impacto na estimativa da provisão deve ser avaliado e refletido de imediato.
34. O conhecimento das características gerais da carteira é também relevante para a adequada mensuração da provisão.
35. O atuário deverá observar a regulamentação relativa à Lei Geral de Proteção de Dados vigente na data de cálculo, quando da realização dos estudos para estimativa da PIC.

## **VI. METODOLOGIAS ATUARIAIS**

36. Conforme citado no item 22 deste pronunciamento, a escolha de metodologias é de exclusiva responsabilidade do atuário. Com o objetivo de subsidiar a comunidade atuarial, serão apresentados a seguir métodos que podem ser utilizados para o cálculo da PIC:
  - a) Retrospectivo: através de dados passados de contraprestações/prêmios e despesas relacionadas ao plano, se calcula o valor da provisão na data base avaliada;
  - b) Prospectivo: através da projeção das contas pertinentes à PIC, é estimado o valor da provisão na data base de cálculo;
  - c) Misto: para o cálculo da provisão é utilizado tanto os dados passados quanto os projetados.
37. Em conjunto com os métodos de cálculo acima, o atuário deve avaliar as particularidades inerentes à realidade de cada operadora, podendo ser observados critérios de rateio das despesas não assistenciais, em especial para o caso de operadoras que ofertam planos na modalidade de preço preestabelecido e pós estabelecido, a possibilidade de agregar outras receitas e outras despesas que influenciam no cálculo da provisão, bem como incorporar outros fatores que impactam na operação.
38. A metodologia escolhida pelo atuário deverá levar em consideração o período de vigência do risco, a partir da data-base de cálculo, até a data-base prevista para reajuste das contraprestações. Para contratos em que não haja previsão de revisão técnica, a definição de prazo de duração do risco coberto pela provisão deverá ser embasada em nota técnica.
39. A seguir uma lista não exaustiva de metodologias que poderão ser utilizadas para apuração do valor da PIC:
  - a) Índice combinado;
  - b) Índice combinado ampliado;
  - c) Projeção de Fluxo de Caixa; e
  - d) SILVA, L. L. D. Avaliação de uma metodologia alternativa para o cálculo da PIC baseado na estimação da PEONA: Monografia (Graduação em Ciências Atuariais) – UFMG. 1. ed. Belo Horizonte: 2019.
40. Um caso particular, que poderá ser considerado, é a mensuração da PIC para as operadoras com pouca experiência disponível em dados históricos. Nesse caso, uma opção de metodologia que

poderá ser adotada é o fluxo de caixa projetado, uma vez que não haverá dados históricos para embasar o estudo atuarial. Poderão ser adotados critérios para projeção das despesas futuras esperadas considerando as obrigações com os beneficiários vinculados à operadora na data base de cálculo, respeitando os parâmetros adotados no processo de precificação. Também poderão ser aproveitados, nesse caso específico, parâmetros médios de mercado observados nesse segmento.

41. Uma discussão detalhada sobre a metodologia e aplicabilidade das práticas de cálculo das provisões de insuficiência está além do escopo deste documento. A seleção da metodologia mais adequada para estimativa de provisões é de responsabilidade exclusiva do atuário.
42. Os dados devem atender aos requerimentos básicos para a correta avaliação das provisões. Os valores observados na base de dados precisam estar conciliados com os valores contabilizados pela operadora.
43. Verificar a coerência da base de dados com os demonstrativos contábeis da operadora tem por objetivo minimizar possíveis erros não identificados na extração dos dados e que podem influenciar na consistência da metodologia atuarial.

#### **MUDANÇAS OPERACIONAIS E CONTRATUAIS**

44. São exemplos de mudanças operacionais que podem afetar na insuficiência das contraprestações: a política de vendas da operadora, a negociação com os contratantes e prestadores de serviços, a aquisição ou perda de carteira, criação de novos planos, ampliação do rol de procedimentos, mudanças na prática de regulação, em especial de sinistros, a instalação de novo sistema para a operação das linhas de negócio, a reorganização de critérios contábeis e outros fatores.
45. Mudanças significativas nas coberturas contratadas, alterações nos mecanismos financeiros de regulação (coparticipação e franquia), entre outros, podem afetar o valor final da PIC.
46. Eventuais mudanças nas cláusulas contratuais de reajuste que não estejam de forma clara e inequívoca devem ser reavaliadas com o intuito de evitar insuficiências de contraprestações/prêmios.
47. O cálculo da provisão deve refletir a expectativa do impacto de tais mudanças, testando diversas metodologias para identificação da mais aderente à realidade de sua carteira na data base do cálculo.

#### **INFLUÊNCIAS EXTERNAS**

48. Também deve ser analisado o impacto das influências externas nas despesas futuras, incluindo o ambiente regulatório e/ou econômico, como por exemplo, aspectos associados à variação do custo médico/hospitalar, variação cambial, inflação e juros.

### **VIII. DOCUMENTAÇÃO**

49. O atuário registrará em nota técnica atuarial a metodologia adotada no cálculo da provisão e todas as etapas para elaboração dos cálculos mensais, indicando de maneira clara as premissas, eventuais ajustes, ressalvas e observações pertinentes, em especial aquelas que possam comprometer a sustentabilidade futura da operadora. A nota técnica atuarial deverá ser clara e suficiente para que outro atuário seja capaz de reproduzir os mesmos resultados, devendo realizar o acompanhamento mensal e reavaliação minimamente anual das premissas utilizadas.

50. A metodologia apresentada na nota técnica deve refletir a realidade da operadora, cuja aderência deverá ser confirmada pelo atuário por meio do teste de consistência.
51. A Nota Técnica Atuarial de Provisão deverá ser acompanhada do teste de consistência que comprove que a metodologia indicada pelo atuário representa a melhor estimativa.
52. A Nota Técnica Atuarial de Provisões deverá ser assinada por um atuário com registro ativo como Membro do IBA, com plenos direitos para o exercício da profissão no momento da elaboração do documento, devendo informar o seu nome completo, acompanhado do seu número MIBA.

## **IX. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

53. Recomenda-se que os dados utilizados para desenvolvimento da metodologia própria de cálculo sejam validados por um auditor independente registrado na Comissão de Valores Mobiliários – CVM. Não caberão ao auditor contábil qualquer validação de cálculo ou metodologia atinente aos preceitos atuariais.

## **X. REFERÊNCIAS**

54. A seguir estão elencadas referências bibliográficas de apoio à compreensão do objetivo deste Pronunciamento:
  - a) BRASIL, Lei 9.656 de 3 de julho de 1998, Brasília, 1998;
  - b) [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br);
  - c) SILVA, L. L. D. Avaliação de uma metodologia alternativa para o cálculo da PIC baseado na estimação da PEONA: Monografia (Graduação em Ciências Atuariais) – UFMG. 1. ed. Belo Horizonte: 2019.
  - d) Estimating Unpaid Claims Using Basic Techniques” de Jacqueline Friedland, publicado pela Casualty Actuarial Society em julho de 2010; e
  - e) MANO, C. C. A.; FERREIRA, P. P., Aspectos Atuariais e Contábeis das Provisões Técnicas. Funenseg, 1a edição, 2009.
  - f) CPA 10 Precificação de Planos de Saúde.