

Junho/2022

Indicadores Econômicos e Garantias Financeiras

Unimed Vale do São Francisco



Sumário

1 Introdução

| | |
|---------------------|----|
| Objetivo | 05 |
| Base de Dados | 05 |

2 Relação de indicadores RN n° 518/22

| | |
|---|----|
| MRL- Margem de Resultado Líquido | 06 |
| ROE- Retorno sobre Patrimônio Líquido | 07 |
| IS- Índice de Sinistralidade | 08 |
| IDA - Índice de Despesas Administrativas | 09 |
| IDC - Índice de Despesas de Comercialização | 10 |
| ICO- Índice Combinado Operacional | 11 |
| IRF-Índice de Resultado Financeiro | 13 |
| ILC- Índice de Liquidez Corrente | 14 |
| ICT- Índice de Garantia ao Capital de Terceiros | 15 |

Sumário

2 Relação de indicadores RN n° 518/22

| | | |
|---|-------|----|
| PMRC- Prazo Médio de Recebimento de Contraprestações | ..... | 16 |
| PMRC- Prazo Médio de Pagamento de Eventos | ..... | 17 |
| IVC - Índice de Variação de Custos Assistenciais | ..... | 18 |

3 Indicadores Norma Derivada n° 11

| | | |
|------------------------------------|-------|----|
| Pontuação Norma Derivada n° 11 | ..... | 19 |
| ICA - Índice Combinado Ampliado | ..... | 20 |
| Endividamento Geral | ..... | 22 |

4 Garantias Financeiras

| | | |
|---------------|-------|----|
| Quadro Resumo | | 23 |
|---------------|-------|----|

5 Capital Regulatório

| | | |
|-----------------------------------|-------|----|
| PLA - Patrimônio Líquido Ajustado | ..... | 24 |
| Capital Base | ..... | 24 |
| Margem de Solvência | ..... | 25 |
| CBR - Capital Baseado em Risco | ..... | 27 |

Sumário

5 Capital Regulatório

| | |
|--|----|
| Suficiência do Capital Regulatório | 27 |
|--|----|

6 Provisões Técnicas e Ativos Garantidores

| | |
|---------------------------|----|
| PEONA e PEONA SUS | 29 |
| PSEL e Remissão | 30 |
| PIC | 31 |
| Ativos Garantidores | 32 |
| Lastro e Vínculo | 32 |

Elaboração

Uma solução de negócio e gestão



Indicadores Econômicos



1 Introdução



OBJETIVO

Neste parecer apresentamos o resultado da situação econômico-financeira da Operadora. A análise é feita sobre os indicadores para monitoramento de sua situação, além da verificação do cumprimento das exigências das garantias financeiras. Dentre os indicadores apresentados neste parecer, já é contemplado a referência mínima descrita no Anexo IV da RN n° 518/22.

BASE DE DADOS



Os cálculos realizados no decorrer deste parecer baseiam-se no balancete referente a junho/2022 disponibilizado pela Operadora e nos comparativos trimestrais (DIOPS).



GARANTIAS FINANCEIRAS

As garantias financeiras são um conjunto de exigências a serem observadas pelas operadoras de planos de saúde para manutenção do seu equilíbrio econômico-financeiro, minimizando os riscos de insolvência. As regras preveem a observância do Capital Regulatório e constituição de Provisões Técnicas.

INDICADORES ECONÔMICOS

Serão detalhadas a seguir os principais indicadores da normativa da ANS, RN n° 518/22 - ANEXO IV, ND n° 11, bem como outros, os quais todos tem como objetivo o monitoramento econômico-financeiro.



Indicadores Econômicos

2 Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ MRL - Margem de Resultado Líquido

A Margem líquida mede a eficiência operacional da operadora, ou seja, o quanto de suas receitas líquidas provenientes de vendas e serviços vieram de suas atividades operacionais

O MRL é composta pelas seguintes contas:

3 RECEITA

4 Despesa

61 Impostos e Participações sobre o Lucro

32 Tributos Diretos De Operações de Assistência à Saúde

31 Receitas Com Operações de Assistência à Saúde



$$\text{MRL} = \frac{\text{Receitas} - \text{Despesas} - \text{Impostos e Participações sobre o Lucro}}{\text{Contraprestações Efetivas}}$$

| MRL - Margem de Resultado Líquido | |
|--|---------------|
| Receitas | 166.544.164 |
| Despesas | 166.745.402 |
| Impostos E Participações Sobre O Lucro | 1.004.913 |
| Receitas Com Operações De Assistência A Saúde | 163.382.499 |
| (-) Tributos Diretos De Operações De Assistência À Saúde | (4.866.279) |
| RESULTADO LÍQUIDO | - 1.206.150 |
| MRL | -0,76% |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ ROE - Retorno sobre Patrimônio Líquido (Equity)

Mostra a relação entre o resultado líquido e o patrimônio líquido. Este índice determina a remuneração do capital próprio aplicado na operadora. É importante para que os acionistas/investidores tenham ciência de qual o rendimento oferecido pela operadora.

O ROE é composta pelas seguintes contas:

3 RECEITA

61 Impostos e participações sobre o lucro

4 Despesa

25 Patrimônio líquido



$$\text{ROE} = \frac{\text{Receitas} - \text{Despesas} - \text{Impostos e Participações s/ Lucro}}{\text{Patrimônio líquido}}$$

| ROE - Retorno sobre Patrimônio Líquido (Equity) | |
|---|--------------|
| Receitas | 343.011.456 |
| Despesas | 338.785.528 |
| Impostos e Participações Sobre O Lucro | 2.551.029 |
| Patrimônio Líquido | 95.796.678 |
| ROE | 1,75% |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✔ IS - Índice de Sinistralidade

A sinistralidade significa a relação entre sinistros realizados e prêmio, ou seja, os custos sobre as receitas de uma operadora.

Uma relação de sinistralidade aceitável e limite é da ordem de até 80 ou seja, os custos representarem até 80 da receita adquirida Esta medida apresentada acima permite ao plano de saúde custear suas despesas administrativas, comerciais e ter uma margem de lucro que viabilize o negócio de saúde

A Sinistralidade é composta pelas seguintes contas:

41 Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistro

31 Receita com operações de Assistência

32 Tributos Diretos de Operações Com Ass. Saúde



$$IS = \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos (+) |CCT|}}{\text{Contraprestações Efetivas (+) |CCT|}}$$

| IS - Índice de Sinistralidade | |
|--|---------------|
| Receita de Planos - com ajustes da corresponsabilidade | 344.813.336 |
| (-) Tributos diretos de operações de assistência à saúde | (10.079.345) |
| Eventos - com ajustes da corresponsabilidade | 284.820.053 |
| IS | 85,09% |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ IDA - Índice de Despesas Administrativas

O percentual de despesa administrativa é a relação das mesmas sobre as receitas

O IDA é composta pelas seguintes contas:

46 Despesas Administrativas

32 Tributos Diretos De Operações de Assistência à Saúde

31 Receitas Com Operações de Assistência à Saúde



$$IDA = \frac{\text{Despesas Administrativas}}{\text{Contraprestações Efetivas (+) |CCT|}}$$

| IDA - Índice de Despesas Administrativas | |
|--|--------------|
| Receitas Com Operações De Assistência A Saúde | 344.813.336 |
| (-) Tributos Diretos De Operações De Assistência À Saúde | (10.079.345) |
| Despesas Administrativas | 28.759.814 |
| IDA | 8,59% |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ IDC - Índice de Despesas de Comercialização

O IDC mostra a relação entre despesas comerciais e o total das receitas com contraprestações efetivas (ou operação de planos de saúde).

O IDC é composta pelas seguintes contas:

43 Despesas comerciais

32 Tributos Diretos De Operações de Assistência à Saúde

31 Receitas Com Operações de Assistência à Saúde



$$IDC = \frac{\text{Despesas Comerciais}}{\text{Contraprestações Efetivas (+) | CCT|}}$$

| IDC - Índice de Despesas de Comercialização | |
|--|--------------|
| Receitas Com Operações De Assistência A Saúde | 344.813.336 |
| (-) Tributos Diretos De Operações De Assistência À Saúde | (10.079.345) |
| Despesas de Comercialização | 2.060.562 |
| IDC | 0,62% |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ ICO - Índice Combinado Operacional

ICO É a relação entre despesas operacionais (assistenciais ou eventos indenizáveis líquidos, comerciais, administrativas e outras despesas operacionais) e o total das receitas operacionais (receitas de contraprestações relacionadas a operações de planos de saúde e outras receitas operacionais).

O ICO ou DOP, de maneira geral, demonstra o performance a operadora considerando sua operação com planos de saúde e outras operações não relacionadas com planos. Indicador evidencia o quanto do resultado das operações sobriaria para cobertura de possíveis resultados negativos financeiros e patrimonial. Considera-se no indicador também as outras recebidas e despesas não relacionadas com planos + despesas administrativas e de comercialização.

O ICO é composta pelas seguintes contas:

31 Receitas Com Operações de Assistência à Saúde

32 Tributos Diretos De Operações de Assistência à Saúde

33 Outras Receitas Operacionais

34 Outros Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde

41 Eventos Indenizáveis Líquidos

43 Despesas de comercialização

46 Despesas administrativas

44 Outras Despesas Operacionais

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

☑ ICO - Índice Combinado Operacional



$$ICO = \frac{[Eventos Indeniz.Líquidos] + Desp.adm + Desp.de comerc.+ Outras Desp.Op.}{Contraprestações Efetivas |}$$

| ICO - Índice Combinado Operacional | |
|--|--------------|
| Receitas Com Operações De Assistência A Saúde | 336.031.616 |
| (-) Tributos Diretos De Operações De Assistência À Saúde | (10.079.345) |
| Outras Receitas Operacionais | 8.080.657 |
| (-) Tributos Diretos De Outras Atividades De Assistência À Saúde | (196.497) |
| Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos | 276.038.332 |
| Despesas Administrativas | 28.759.814 |
| Despesas De Comercialização | 2.060.562 |
| Outras despesas operacionais | 28.538.823 |
| ICO (DOP) | 1,005 |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ IRF - Índice de Resultado Financeiro

Demonstra o percentual de sobra do resultado financeiro líquido. O indicador pode ser usado para medir o desempenho do resultado financeiro líquido obtido, avaliando o impacto dos rendimentos das aplicações financeiras, bem como dos juros das operações financeiras contratadas ou por conta de pagamentos em atraso.

O IRF é composta pelas seguintes contas:

45 Despesas Financeiras

35 Receitas Financeiras

31 Receitas com Operações de Assistência à Saúde

32 Tributos Diretos De Operações de Assistência à Saúde



$$IRF = \frac{\text{Receitas Financeiras} - \text{Despesas Financeiras}}{\text{Contraprestações Efetivas}}$$

| IRF - Índice de Resultado Financeiro | |
|--|--------------|
| Receitas Com Operações De Assistência A Saúde | 336.031.616 |
| (-) Tributos Diretos De Operações De Assistência À Saúde | (10.079.345) |
| | - |
| Receitas Financeiras | 8.053.749 |
| Despesas Financeiras | 2.735.296 |
| IRF | 1,59% |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ ILC - Índice de Liquidez Corrente

Calculada a partir da Razão entre os direitos a curto prazo da operadora (Ativo Circulante) e a as dívidas a curto prazo (Passivo Circulante).

Resultado maior que 1 demonstra folga no disponível para uma possível liquidação das obrigações. Resultado menor que 1, não haveria disponibilidade suficiente para quitar as obrigações a curto prazo.

A Liquidez Corrente é composta pelas seguintes contas:

12 Ativo Circulante

21 Passivo Circulante



$$\text{Liquidez corrente} = \frac{12}{21}$$

| ILC - Índice de Liquidez Corrente | |
|--|-------------|
| Ativo circulante | 112.224.244 |
| Passivo circulante | 71.038.845 |
| Suficiência ou insuficiência de capital circulante líquido | 41.185.399 |
| ILC | 1,58 |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✔ ICT - Índice de Garantia ao Capital de Terceiros

Mede a relação entre o total do passivo, diante do patrimônio líquido. O objetivo é levantar a proporção entre o capital próprio e o capital de terceiros, que visa analisar a forma de obtenção e aplicação de recursos adotada pela empresa.

O ICT é composta pelas seguintes contas:

21 Passivo Circulante

23 Passivo Não Circulante

25 Patrimônio Líquido



$$ICT = \frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

| Garantia ao Capital de Terceiros | |
|----------------------------------|---------------|
| Patrimônio Líquido | 95.796.678 |
| Passivo Circulante | 71.038.845 |
| Passivo Não Circulante | 8.576.132 |
| ICT | 83,11% |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ PMRC - Prazo Médio de Contraprestações a Receber

Representa o tempo médio que a operadora leva para receber os créditos de operações de saúde, já descontada a provisão para perdas sobre créditos (PPSC)

O PMRC é composta pelas seguintes contas:

1231 Contraprestação Pecuniária/Prêmio A Receber

1232 Créditos De Operações De Administração De Benefícios

31 Receitas com Operações de Assistência à Saúde

32 Tributos Diretos de Operações Com Ass. Saúde



$$PMCR = \frac{\text{Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde}}{\text{Contraprestações Efetivas}} * QTD$$

QTD : quantidade de dias em análise

| PRAZO MÉDIO DE CONTRAPRESTAÇÕES A RECEBER | |
|--|--------------|
| Contraprestação Pecuniária/Prêmio A Receber | 21.041.487 |
| Créditos De Operações De Administração De Benefícios | - |
| Receitas Com Operações De Assistência A Saúde | 336.031.616 |
| (-) Tributos Diretos De Operações De Assistência À Saúde | (10.079.345) |
| PMCR | 23,24 |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ PMPE - Prazo Médio de Pagamento de Eventos

O PMPE Representa o tempo médio que a operadora leva para pagar aos prestadores o que já foi avisado

O PMPE é composta pelas seguintes contas:

Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar**

41 Eventos Indenizáveis Líquidos

4118 (-) Eventos/Sinistros Conhecidos ou Avisados - SUS

Recuperação por Co-Participação**

** os itens acima possuem mais de uma conta, por isso não foi demonstrado



$$PMPE = \frac{\text{Provisão de Eventos/ Sinistros a Liquidar}}{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos**} - \text{Recuperação por Co-participação}} * QTD$$

QTD : quantidade de dias em análise

| PMPE - Prazo Médio de Pagamento de Eventos | |
|---|-------------|
| Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviço | 21.158.284 |
| Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviço | 3.609.425 |
| Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviço | - |
| Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviço | - |
| Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviço | - |
| Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviço | - |
| Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviço | - |
| Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para Outros Prestadores de Serviço | - |
| Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos | 276.038.332 |
| EVENTOS/ SINISTROS CONHECIDOS OU AVISADOS NO SISTEMA ÚNICO DE S | 385.125 |
| Quantidade de Dias | 360 |
| PMPE | 32 |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores RN n° 518/22

✓ IVC - Índice de Variação de Custos Assistenciais

O IVC mostra a variação dos custos relacionados a assistência à saúde entre um período e outro.

O IVC é composta pelas seguintes contas:

41 Eventos Indenizáveis Líquidos

414 Variação da PEONA



$$IVC = \frac{[\text{Eventos Indeniz. Líquidos}] \text{ per capita ano atual}}{[\text{Eventos Indeniz. Líquidos}] \text{ per capita ano anterior}} - 1$$

| IVC - Índice de Variação de Custos Assistenciais | |
|--|--------------|
| Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos - Período atual | 133.626.781 |
| Variação da PEONA - Período atual | 663.148 |
| Nº de beneficiários - Período atual | 68.731 |
| Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos - Período anterior | 121.402.501 |
| Variação da PEONA - Período anterior | 1.037.100 |
| Nº de beneficiários - Período anterior | 68.000 |
| IVC | 2,68% |

Indicadores Econômicos

3 Indicadores Norma Derivada n° 11

Alguns indicadores referente a ND n° 11 não estão no rol dos indicadores da RN n° 518/22.

O Quadro a seguir mostra qual a pontuação alcançada pela Unimed Vale do São Francisco:

UNIMED VALE DO SÃO FRANCISCO

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA - NORMA DERIVADA 11

| Indicadores | Valores | Índice | Pontos | Parâmetros | |
|--|------------|---------------|--------|------------|----|
| ILC - Índice de Liquidez Corrente | 41.185.399 | 1,58 | 25 | >= 1,2 | 25 |
| ISL - Índice de Suficiência de Lastro | 2.263.905 | 107,3% | 25 | >= 100% | 25 |
| ICR - Índice de Capital Regulatório | 45.079.991 | 190,6% | 18 | >= 100% | 18 |
| ICA - Índice Combinado Ampliado | | 0,929 | 15 | <= 0,97 | 15 |
| MRL - Margem de Resultado Líquido | -1.206.150 | -0,8% | 0 | >= 2% | 10 |
| IEG - Índice de Endividamento Geral | | 45,4% | 5 | <= 65% | 5 |
| ISV - Índice de Suficiência de Vínculo | 8.542.619 | 193,3% | 2 | >= 100% | 2 |
| | junho-22 | Pontuação | 90 | | |
| | | Classificação | BOA | | |

Com base na Norma Derivada n° 11, o índice MRL foi o o único que perdeu pontos e responsável pelo STATUS “BOA” da Unimed Vale do São Francisco.



A seguir será demonstrado os indicadores que ainda não foram vistos e mais adiante os indicadores regulatórios.

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores ND n° 11

✓ ICA - Índice Combinado Ampliado

Este índice representa a relação entre o total de despesas da operadora e o total de contraprestações. Quanto menor for este indicador, melhor a situação financeira da operadora.

É composta pelas seguintes contas:

41 Eventos Indenizáveis
Líquidos / Sinistro

DC: 43 Despesas de Comercialização

31 Receitas com Operações de
Assistência à Saúde

32 (-) Tributos Diretos de
Operações de Assistência à Saúde

35 Receitas Financeiras

45 Despesas Financeiras

DA: despesas administrativas
(Ponderada)

CCT: contraprestações de
corresponsabilidade transferida

CCA: contraprestações de
corresponsabilidade assumida

ECA: eventos de
corresponsabilidade assumida

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores ND n° 11

✓ ICA - Índice Combinado Ampliado

Este índice representa a relação entre o total de despesas da operadora e o total de contraprestações. Quanto menor for este indicador, melhor a situação financeira da operadora.

É composta pelas seguintes contas:



$$ICA = \frac{\text{Eventos Indenizáveis líquidos} + |CTT| + DA + DC}{\text{Contraprestações Efetivas} + |CTT| + \text{Resultado financeiro líquido}}$$

| ÍNDICE COMBINADO AMPLIADO | |
|--|--------------|
| Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos | 276.038.332 |
| Despesas Administrativas | 28.759.814 |
| Despesas De Comercialização | 2.060.562 |
| Despesas Financeiras | 2.735.296 |
| Receitas Com Operações De Assistência A Saúde | 336.031.616 |
| (-) Tributos Diretos De Operações De Assistência À Saúde | (10.079.345) |
| Receitas Financeiras | 8.053.749 |
| Contraprestações de corresponsabilidade cedida | (8.781.720) |
| ICA | 0,929 |

Indicadores Econômicos

❖ Relação de indicadores ND n° 11

✓ Endividamento Geral

Este índice representa o quanto a OPS tem de passivo (obrigações) em relação ao total de ativo (bens + direitos).



$$\text{Endividamento} = \frac{21 + 23}{1}$$

Contas usadas:

21 Passivo Circulante

23 Passivo Não Circulante

1 Ativo Total

ÍNDICE DE ENDIVIDAMENTO GERAL

| | |
|------------------------|--------------|
| Passivo Circulante | 71.038.845 |
| Passivo Não Circulante | 8.576.132 |
| Ativo Total | 175.411.655 |
| IEG | 45,4% |

Indicadores Econômicos

4 Quadro Resumo das Garantias Financeiras



No quadro abaixo, apresentamos um resumo Consolidado das Garantias Financeiras da OPS.

| Capital Regulatório | | jun/22 |
|---|--|---------------|
| Capital Base | PL ajustado | 94.814.590,93 |
| | Capital Base | 462.985,92 |
| | Situação | Suficiente |
| Margem de Solvência | PL ajustado | 94.814.590,93 |
| | Necessidade de Margem de Solvência | 49.734.600,33 |
| | Situação | Suficiente |
| Capital Baseado em Risco | PL ajustado | 94.814.590,93 |
| | CBR - base Jun/22 | 27.456.770,00 |
| | Situação | Suficiente |
| Ativos Garantidores (R\$) | | jun/22 |
| Lastro | Total de Ativos Garantidores | 33.237.030,93 |
| | Necessidade de Lastro | 30.973.125,43 |
| | Situação | Suficiente |
| Vínculo | Total de Ativos Garantidores Vinculados | 17.699.271,51 |
| | Necessidade de Vínculo | 9.156.652,97 |
| | Situação | Suficiente |
| Provisões Técnicas (R\$) | | jun/22 |
| PEONA | PEONA contabilizada | 8.034.042,53 |
| | PEONA exigida | 8.034.042,53 |
| | Situação | Suficiente |
| PSEL, Provisão para Remissão, Outras Provisões | (+) PEONA SUS | 451.952,70 |
| | (+) PSEL | 24.767.709,42 |
| | (+) PSEL SUS | 1.009.299,22 |
| | (+) PIC | 0,00 |
| | (+) Remissão + Outras provisões técnicas | 189.531,71 |

Indicadores Econômicos

5 Capital Regulatório

O Capital regulatório é o limite mínimo de Patrimônio Líquido Ajustado que a operadora deve observar, a qualquer tempo, em função das regras de capital regulamentadas RN nº 451/20;

▶ PLA

O **PLA - Patrimônio Líquido Ajustado**, corresponde a Patrimônio Mínimo necessário para garantia das oscilações da operação, não suportadas pelas Reservas Técnicas.

O valor do **PLA** deve ser igual ou superior ao valor do Capital Regulatório.

| Cálculo do Patrimônio Líquido Ajustado | jun/22 |
|--|---------------|
| Patrimônio Líquido | 95.796.678,24 |
| Adições Permitidas (conforme IN 50) | 0,00 |
| % Permitido de adição (conforme IN 50) | 0% |
| Total Adições Permitidas | 0,00 |
| Deduções Obrigatórias (conforme IN 50) | 982.087,31 |
| Patrimônio Líquido Ajustado | 94.814.590,93 |

▶ Capital Base (CB)

O **CB - Capital Base (CB)** corresponde ao Capital Mínimo para a Operação, geralmente considerado para o início da operação ou quando superior ao **PLA**. Determina-se seu valor aplicando-se os redutores correspondentes ao tipo de Classificação e Segmentação e Região de Comercialização da operadora, ao Capital Base definido pela ANS (fator K).

O capital base será ajustado anualmente com base na variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA acumulada entre julho do ano anterior e junho do ano atual e divulgado pela ANS sempre em julho de cada ano. Assim sendo, o capital-base atualizado deve ser observado pelas operadoras no cálculo, sempre a partir do mês de sua divulgação.

| Capital Base | jun-22 |
|---|--------------|
| Capital de Referência - Vigência 07/2021 a 06/2022 : | 9.726.594,88 |
| Classificação: | Coop Médica |
| Segmentação: | SSP |
| Região de Comercialização: | 5,00 |
| Fator K | 4,76% |
| Capital Base Exigido | 462.985,92 |



Patrimônio
Líquido Ajustado

Indicadores Econômicos





Margem de Solvência

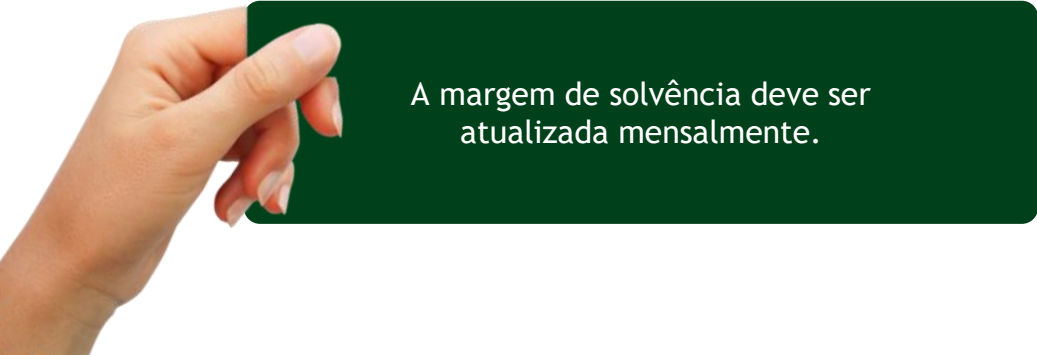
A Margem de Solvência conceitualmente corresponde a um “Colchão Financeiro” adicional às Provisões Técnicas, lastreado em Patrimônio Mínimo Ajustado.

Portanto, a Margem de Solvência representa o valor mínimo necessário de PLA - Patrimônio Líquido Ajustado necessário para a Operação em Planos de Saúde.

O valor da Margem de Solvência corresponde ao maior montante entre os seguintes valores:

-  0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma dos últimos doze meses: de 100% (cem por cento) das contraprestações/prêmios na modalidade de preço preestabelecido, e de 50% (cinquenta por cento) das contraprestações/prêmios na modalidade de preço pós-estabelecido; ou
-  0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual dos últimos trinta e seis meses da soma de: 100% (cem por cento) dos eventos/sinistros na modalidade de preço preestabelecido e de 50% (cinquenta por cento) dos eventos/sinistros na modalidade de preço pós-estabelecido.

O percentual ponderador de 50% (cinquenta por cento) das contraprestações/prêmios e dos eventos/sinistros em modalidade de preço pós-estabelecido, poderá ser substituído pelo percentual de inadimplência médio verificado pela OPS nos 12 (doze) meses anteriores à data de sua apuração, limitados a, no mínimo, 10% (dez por cento), desde que demonstrado e autorizado pela DIOPE.



A margem de solvência deve ser atualizada mensalmente.

Indicadores Econômicos

A seguir será detalhado a memória de cálculo da **Margem de Solvência**

| MARGEM DE SOLVÊNCIA | |
|---|-------------------|
| Contraprestações/Prêmios líquidos em preço pré-estabelecido: soma dos últimos 12 meses | 318.264.952 |
| Contraprestações/Prêmios líquidas em preço pós-estabelecido: soma dos últimos 12 meses | 26.679.623 |
| 0,20 x Σ12 meses de contraprestações líquidas (100% pré-estabelecido e 10% pós-estabelecido) | 66.320.953 |
| Eventos/Sinistros indenizáveis líquidos em preço pré-estabelecido: média anual dos últimos 36 meses | 211.167.642 |
| Eventos/Sinistros indenizáveis líquidos em preço pós-estabelecido: média anual dos últimos 36 meses | 24.215.561 |
| 0,33 x média anual 36 meses da Σeventos indenizáveis líquidos (100% pré-estabelecido e 10% pós-estabelecido) | 73.680.889 |
| MARGEM DE SOLVÊNCIA INTEGRAL | 73.680.889 |
| PERCENTUAL DE EXIGÊNCIA | 75% |
| DESCONTO PERMITIDO DO PROMOPREV | 5.526.067 |
| MARGEM DE SOLVÊNCIA EXIGIDA | 49.734.600 |

Indicadores Econômicos



▶ Capital Baseado em Riscos

A Resolução Normativa - RN nº 451/2020 trata sobre os critérios para definição do capital regulatório das operadoras. Essa RN trouxe o modelo padrão do Capital Baseado em Riscos. A normativa em questão permite às operadoras optarem pela antecipação da utilização do modelo padrão de capital baseado em riscos, mediante a assinatura do Termo de Compromisso, constante no Anexo IV da mesma.

Neste caso, para as operadoras que assinarem o referido Termo, a apuração do capital regulatório deverá considerar, a partir do mês indicado pela DIOPE, o maior entre os seguintes valores:

- ▶ o capital base (antigo PMA - Patrimônio Mínimo Ajustado, cujo nome foi alterado pela Resolução Normativa nº 451)
- ▶ a margem de solvência, calculada congelando o percentual em 75% do valor apurado.
- ▶ o capital baseado em riscos, compreendendo os principais riscos envolvidos nas atividades relacionadas à operação de planos privados de assistência à saúde, quais sejam: o risco de subscrição, o risco de crédito, o risco de mercado, o risco legal e o risco operacional. Até o momento, a Norma divulgada regulamenta o Risco de Subscrição, Risco de Crédito, Operacional e Legal

| Capital Baseado em Riscos | jun/22 |
|--------------------------------------|------------|
| MS - Margem de Solvência Exigida (1) | 49.734.600 |
| CRS - Risco de Subscrição | 14.977.352 |
| CRC - Risco de Crédito | 8.198.078 |
| CRO - Risco Operacional | 7.102.039 |
| CBR - Capital Baseado em Risco (2) | 27.456.770 |

▶ Análise de suficiência do Cap. Regulatório

| Análise de suficiência do Capital Regulatório | jun/22 |
|---|---------------|
| Capital Regulatório [Maior valor entre (1) e (2)] | 49.734.600,33 |
| PLA Ajustado | 94.814.590,93 |
| Capital regulatório exigido VS PL AJUSTADO | 45.079.990,60 |
| Suficiência | 190,64% |

6 Provisões Técnicas e Ativos Garantidores

▶ Provisões Técnicas

Parte das Garantias Financeiras são constituídas pelas Provisões Técnicas. As Provisões Técnicas são os valores contabilizados no passivo e que devem refletir as obrigações esperadas decorrentes da operação de planos privados de assistência à saúde.

As Provisões Técnicas determinadas pela RN 442/18 são:

- PEONA - Provisão de Eventos Ocorridos mas ainda não Avisados
- PESL - Provisões de Eventos/Sinistros a Liquidar
- Provisão para Remissão
- PPCNG - Provisão de Prêmios ou Contraprestação Não Ganha
- PIC - Provisão para Insuficiência de Contraprestação/Prêmio
- PEONA SUS - Provisão de Eventos Ocorridos mas ainda não Avisados relacionados ao SUS

Com exceção da PPCNG, todas as demais devem ser lastreadas por Ativos Garantidores*

Abaixo, definição de cada provisão técnica mencionada.

Indicadores Econômicos

Provisões Técnicas e Ativos Garantidores

PEONA - Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados representa o valor provisionado pela operadora para fazer frente ao pagamento dos eventos ocorridos e que ainda não tenham sido registrados contabilmente pela operadora.

Quadro do valor contabilizado frente ao estimado:

| Verificação da contabilização da PEONA | | jun/22 | |
|--|--|--------------|-------------------|
| Valor Provisionado | | 8.034.042,53 | Situação da PEONA |
| PEONA Estimada | | 8.034.042,53 | Equivalente |

PEONA SUS - Provisão para Eventos Ocorridos no SUS e Não Avisados representa o valor provisionado pela operadora para fazer frente ao pagamento dos eventos ocorridos no SUS e que ainda não tenham sido registrados contabilmente pela operadora. A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - o iniciou em 2021 a exigência das provisões de passivo para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados ocorridos no SUS (PEONA SUS). Essa provisão poderá ser feita de forma parcelada em 24 meses, com 100% do valor em Dez/2022. Entretanto se a Operadora optar por constituir integral anteriormente a essa data, deverá fazer 100% da provisão e possuir os ativos garantidores.

| Provisão para a PEONA SUS | jun/22 |
|---------------------------|------------|
| Provisão para a PEONA SUS | 451.952,70 |

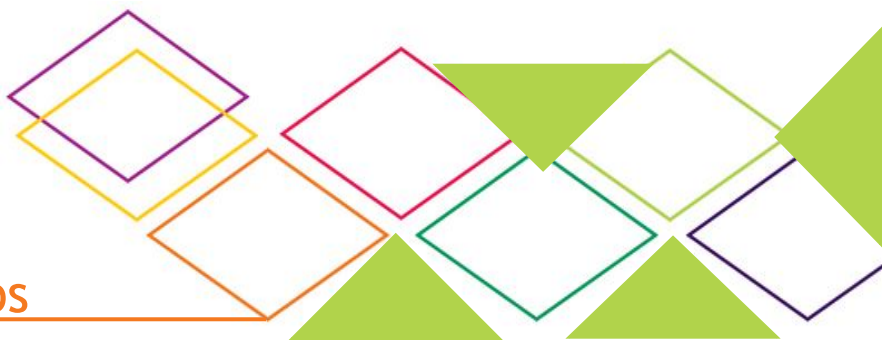
Indicadores Econômicos

PESL - Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar representa o valor provisionado pela operadora para fazer frente aos eventos já avisados, mas que ainda não foram pagos pela operadora. Os montantes devidos de Ressarcimento ao SUS também devem ser contabilizados pelas operadoras na conta de Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar para o SUS.

| Contabilização da PESL | jun/22 |
|--|---------------|
| Provisão De Eventos/Sinistros A Liquidar Para O Sus (Exceto Parcelados) | 1.009.299,22 |
| Provisão De Eventos/Sinistros A Liquidar Para Outros Prestadores De Serviços Assistenciais | 24.767.709,42 |

Provisão para Remissão: Representa o valor provisionado para garantia das obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão das contraprestações/prêmios referentes à cobertura de assistência à saúde, quando existentes, sendo de constituição obrigatória a partir da data da efetiva autorização.

| Provisão para Remissão | jun/22 |
|------------------------|------------|
| Provisão | 189.531,71 |



Indicadores Econômicos

PIC - Provisão de Insuficiência de Contraprestação tem por finalidade identificar eventuais defasagens de precificação na operação dos planos de saúde. Este provisionamento só ocorrerá quando o FIC (fator de insuficiência de contraprestações) da operadora for maior que 1 (um). A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - o iniciou em 2021 a exigência da PIC. Essa provisão poderá ser feita de forma parcelada em 24 meses, com 100% do valor em Dez/2022. Entretanto se a Operadora optar por constituir integral anteriormente a essa data, deverá fazer 100% da provisão e possuir os ativos garantidores.

| Contabilização da PIC | jun/22 |
|-----------------------|--------|
| Provisão | 0,00 |

Ativos Garantidores

Ativos Garantidores são ativos que a operadora deve possuir para garantir suas obrigações financeiras (passivos) decorrentes dos atendimentos assistenciais e não assistenciais. Os principais passivos da operadora são compostos pelas **Provisões Técnicas** e os principais ativos são compostos pelos Recursos Próprios Mínimos, como bens imóveis, títulos ou valores mobiliários de titularidade da operadora ou de seu controlador, direto ou indireto, ou de pessoa jurídica controlada, direta ou indiretamente, pela própria operadora ou pelo controlador, direto ou indireto, da operadora. Estes ativos que lastreiam as provisões técnicas seguem, de acordo com o previsto na regulamentação vigente, os critérios de aceitação, registro, vinculação, custódia, movimentação e diversificação estabelecidos na Resolução Normativa RN nº 392, de 2015. O ativo garantidor é a efetivação financeira real da garantia escritural refletida pela provisão técnica.

O registro das provisões técnicas no passivo representa o cálculo dos riscos esperados inerentes às operações de assistência à saúde. E os ativos garantidores são recursos financeiros destinados a cobrir esses riscos, caso eles se traduzam em despesas.

O ativo garantidor é composto pelas seguintes contas:

- 1221 - Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas - Ativo Circulante
- 1311 - Aplicações Garantidoras de Provisões Técnicas - Ativo Não Circulante
- Imóvel Vinculado



Indicadores Econômicos

À efetiva existência do ativo, conforme registrado no balanço da Operadora é o que chamamos de **LASTRO**, ou seja, Lastro é a existência do ativo, em forma de aplicação financeira e/ou Imobilizados.

A comparação do LASTRO existente com a necessidade de recursos determinado pelas Provisões Técnicas define sua suficiência ou insuficiência.

Para algumas provisões técnicas, há um controle maior do órgão regulador, desta forma, uma parte dos Lastro existente deve ser **VINCULADO** à ANS. Sobre a parte do Lastro Vinculada, a Operadora não tem liberdade de movimentação dos ativos, sendo necessária a autorização da ANS para este fim.

Os valores referentes às provisões Técnicas de PEONA, Remissão e PSEL referente ao SUS, devem ser totalmente vinculadas.

Para a PSEL não referente aos SUS devem ser vinculadas apenas os valores referentes aos avisos comunicados a mais de 30 (trinta) dias, para as operadoras de grande porte (acima de 100.000 beneficiários) ou comunicados a mais de 60 (sessenta) dias para as operadoras de pequeno e médio portes (menores de 100.000 beneficiários).

Os recursos das operadoras podem ser aplicados em imóveis assistenciais até o limite total de 20% (vinte por cento) dos ativos garantidores.

Situação dos ativos garantidores na data base do cálculo:

| Análise de suficiência dos Ativos Garantidores | | jun/22 |
|--|--|---------------|
| Total de Ativos Garantidores | | 33.237.030,93 |
| Aplicações Garantidoras De Provisões Técnicas | | 27.042.405,84 |
| Imóvel Assistencial vinculado (Adição Permitida) | | 6.194.625,09 |

Situação de Lastro e Vínculo na data base do cálculo:

| Lastro / Vínculo | | jun/22 |
|------------------------|--------------|---------|
| Suficiência de Lastro | 2.263.905,49 | 107,31% |
| Suficiência de Vínculo | 8.542.618,53 | 193,29% |



Uma solução de negócio e gestão



unimed.me/unicaatuarial
unica@unimed.coop.br
11 3265.4250