

Reducción de las primas en el plan estandarizado de Colorado

División de Seguros de Colorado

Michael Conway, comisionado

13 de enero de 2022



COLORADO
Department of
Regulatory Agencies
Division of Insurance

Palabras de apertura y presentaciones

- Presentaciones del personal de la División
- Presentaciones de los asistentes

Agenda

- Reseña:
 - comentarios de las partes interesadas de la reunión del 15/12/21
 - metodología propuesta para la reducción de la tasa de prima
 - exención cooperativa de cobertura médica
 - proceso de presentación de tarifas esperadas
- Comentarios públicos

Comentarios de las partes interesadas



COLORADO
Department of
Regulatory Agencies
Division of Insurance

Comentarios clave

Soporte general -

- Se apreció el trabajo realizado en la metodología y la transparencia en los ejemplos de cálculo proporcionados, ya que esta metodología es un «componente clave para garantizar que el plan estandarizado reduzca los costos y aborde las disparidades raciales críticas en materia de salud».
- «Esta [metodología] es una base sólida para las reducciones de primas que las compañías deben cumplir y apoyamos los esfuerzos de la División para refinar y fortalecer la metodología».

Prima básica para grupos pequeños: solicite usar el segundo trimestre, el tercer trimestre o un promedio entre trimestres para determinar la prima básica para grupos pequeños en lugar de usar la tarifa del cuarto trimestre como prima básica

Umbral para «Otros ajustes»: solicitud de establecimiento de un umbral o medida cuantitativa para incluir nuevos ajustes

Ajuste de EHB: hubo comentarios diferentes sobre el ajuste de EHB. Una perspectiva establece que el ajuste actual es demasiado bajo; mientras que la otra perspectiva solicita a la División que mantenga el factor de ajuste propuesto

Comentarios clave (cont.)

Ajuste para la nueva legislación: solicitud para delinear ajustes específicos basados en la legislación aprobada en 2021/2022 que pueden afectar las primas

Ajuste AV de precios del plan: solicitud para agregar un ajuste específico de la compañía para tener en cuenta las diferencias en los modelos AV de precios de una compañía

Ajuste por pandemia: solicitud para permitir un ajuste al determinar la prima de referencia de 2021 para tener en cuenta la incapacidad de la compañía de aumentar las tarifas de 2021 debido a los límites en la utilización y las tendencias de costos

Ajuste por inflación médica: solicitud para permitir un ajuste fuera de la definición legislativa



Metodología propuesta para la reducción de la tasa de prima



COLORADO
Department of
Regulatory Agencies
Division of Insurance

Requisitos de reducción de la tasa de prima

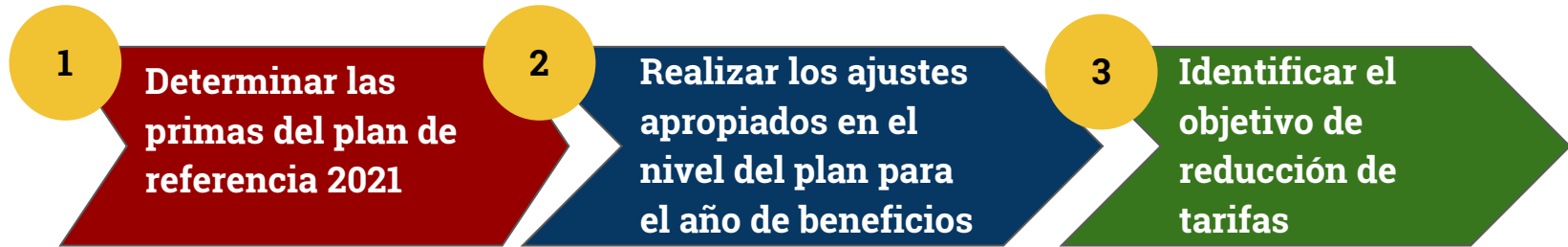
- Las compañías que ofrecen un Plan Estandarizado en los niveles bronce, plata y oro deben ofrecer planes estandarizados con una prima que se reduzca en un porcentaje específico en relación con sus primas de 2021, después de los ajustes por inflación médica nacional.
- Las reducciones de primas requeridas del Plan Estandarizado son:
 - Reducción del 5 % para 2023
 - Reducción del 10 % para 2024
 - Reducción del 15 % para 2025

Para 2026 y más adelante, una aseguradora debe limitar cualquier aumento en la tarifa de la prima anual a una tasa que no sea mayor a la inflación médica, en relación con el año anterior



COLORADO
Department of
Regulatory Agencies
Division of Insurance

Nuestra metodología propuesta



Prima sin ajustar del plan de referencia 2021 - Mercado individual

La prima sin ajustar del plan básico 2021 se calculará según el condado, el nivel de cobertura y el mercado para cada compañía

Será la tasa de 21 años, no relacionada con el tabaco, antes del reaseguro

Prima sin ajustar del plan de referencia 2021 =

(Tasa de índice ajustada del plan calibrado mínima de 2021 ofrecida en el condado para el nivel de cobertura) x

(factor de edad 1,0) x

(Factor de calificación geográfica de 2021 para el condado aplicable)



Prima no ajustada del plan de referencia 2021 - Mercado de grupos pequeños

La prima sin ajustar del plan básico 2021 se calculará el condado, el nivel de cobertura según el mercado para cada compañía. Será la tasa de 21 años, no relacionada con el tabaco, antes del reaseguro

Si una compañía presentó una (s) declaración (s) de tarifas trimestrales después de la presentación anual, la última presentación enviada se utilizará para determinar la tarifa del cuarto trimestre para el plan de referencia.

Prima sin ajustar del plan de referencia 2021 =
(tasa de índice ajustada del plan calibrado para la presentación anual mínima de 2021 ofrecida en el condado para el nivel de cobertura) x
((tasa del cuarto trimestre del plan de referencia de 2021)/(tasa del primer trimestre del plan de referencia de 2021)) x (factor de edad 1,0) x (factor de calificación geográfica de 2021 para el condado correspondiente)

Ajustes al nivel del plan propuestos



Ajustado para

1. Cambios en AV
2. Demanda inducida
3. Carga de CSR (solo planes Plata del mercado IND)
4. Cambios en EHB
5. Cambios fuera de EHB
6. Tendencia de inflación médica

Otros ajustes *potenciales*

1. Cambios en la metodología del material o en los datos de la calculadora AV federal
2. Nueva legislación
3. Otras «incógnitas»



1. Cambios en el ajuste de costos compartidos de los afiliados(AV)

Se aplicará un factor de ajuste para reflejar los cambios en el costo compartido de los miembros desde el Plan de referencia 2021 hasta el diseño del plan Colorado Option aplicable

El AV del plan de referencia 2021 se determinará por el valor ingresado en la plantilla de planes y beneficios (PBT) de la aseguradora para el plan de referencia 2021.

$$\begin{array}{c} \text{(Plan estandarizado AV de opción} \\ \text{CO)} \\ \div \\ \text{(Plan de referencia AV 2021)} \end{array}$$



2. Factor de Demanda Inducida (IDF)

Se realizará un ajuste por los cambios en el factor de demanda inducida aplicado entre 2021 y el plan de opciones de Colorado correspondiente en cada nivel de metal

- (Plan estandarizado IDF de opción Colorado)
 $1,24 - (AV) + (AV)^2$
- El IDF del Plan de referencia 2021 se determinará por el valor suministrado a la División en una llamada de datos.

$$\frac{\text{(Plan estandarizado IDF de opción CO)}}{\text{(Plan de referencia 2021 IDF)}}$$



3. Cambios en la carga de CSR

Se aplicará un factor de ajuste para reflejar los cambios en la carga aplicada a los **planes Plata del mercado individual** para los pagos de CSR.

La carga de la CSR se calculará tanto para el plan estandarizado de opción Colorado como para el plan básico 2021 utilizando la proporción del plan plata en bolsa y el plan sustancialmente similar fuera de la bolsa

(Carga de CSR del plan estandarizado de opción CO)

÷

(Carga de CSR del plan de referencia 2021)



4. Cambios en los beneficios: EHB

Se aplicará un factor de ajuste de 1,0016 para reflejar los cambios en el plan de referencia EHB, que estará en vigor a partir del año de beneficios 2023

Este ajuste se basa en el impacto en los costos de los cambios en los beneficios en el análisis actuarial presentado a los CMS para su aprobación de estos cambios

Factor de ajuste = 0,16 % o 1,0016



5. Cambios en los beneficios: No-EHB

Si el plan de referencia no tiene elementos EHB y que no se reflejan en el plan estandarizado, se realizará un ajuste

Si el plan básico 2021 no incluía beneficios que no fueran de EHB, pero la aseguradora decide ofrecer beneficios permitidos que no sean de EHB en el plan estandarizado, también se realizará un ajuste

(«Porcentaje de EHB de la prima total» para el plan estandarizado de opción CO)

÷

(«Porcentaje de EHB de la prima total» para el plan de referencia de 2021)



6. Tendencia de inflación médica

Este ajuste se calculará en función del último CPI-U publicado antes de la publicación de un boletín antes del 1 de abril de 2022 para el año de beneficios de 2023, y el 1 de febrero de cada año a partir de entonces

Los meses de tendencia se calcularán como la diferencia entre el punto medio del año de beneficios del Plan Estandarizado de Opción CO y el punto medio del período efectivo del plan de referencia de 2021

$(1+ \text{«CPI-U promedio de 10 años para servicios médicos, anualizado»})^{\wedge}$
(Meses de tendencia/12)



Otros ajustes

La División puede determinar otros ajustes si hay *impactos materiales* en las tasas según la nueva legislación u otras consideraciones.

La División actualizará su reglamento sobre la base de las necesidades adicionales para tener en cuenta los ajustes nuevos y justificables a medida que se identifiquen



Factor de reducción de la tasa requerida

El porcentaje de reducción de tasa requerido para el año del plan será igual al 5 % para el año del plan 2023, al 10 % para el año del plan 2024 y al 15 % para los años del plan 2025 y posteriores.

(1 - Porcentaje de reducción de tasa
requerido para el año del plan)



Prima máxima del plan estandarizado con opción CO: compañía existente

Prima máxima del plan estandarizado de opción Colorado =

(Prima sin ajustar del plan de referencia 2021) x
(Cambios en el ajuste de costos compartidos de miembros) x *(Ajuste de carga de CSR) *x*
(Ajuste del factor de demanda inducido) x (Ajuste para cambios de EHB) x
(Ajuste por cambios no relacionados con el EHB) x (Tendencia de inflación médica) x
(Factor de reducción de tasa requerido)

*Solo para planes Plata estándar del mercado individual



Prima máxima del plan estandarizado con opción CO - Nuevo participante

Si una aseguradora ofrece el plan estandarizado en un condado donde la aseguradora no vendió planes en 2021, la prima máxima del plan estandarizado de opción Colorado será:

- el promedio ponderado, utilizando la inscripción a partir de abril de 2021, de la prima máxima del plan estandarizado de opción Colorado, en todas las compañías de seguros, que ofrecieron planes en el condado correspondiente en 2021,
- independientemente de si los planes se venden en todo el condado o en una parte parcial del condado.



Ejemplo: mercado individual, plan estandarizado Plata 2023

1

Determinar las primas del plan de referencia 2021

2

Realizar los ajustes apropiados al nivel del plan

3

Identificar el objetivo de reducción de tarifas

| Line | Description | Source | Example |
|------|--|---|----------|
| A | 2021 Benchmark Plan Unadjusted Premium = ((Calibrated Plan Adjusted Index Rate) x (1.0 Age Factor) x (Geographic Rating Factor)) | URRT | \$299.55 |
| B | Actuarial Value of 2021 Benchmark Plan | 2021 PBT "Issuer Actuarial Value" | 68.00% |
| C | Actuarial Value of 2023 Colorado Option Standard Silver Plan | Appendix A of 4-2-81 | 68.80% |
| D | Adjustment for Changes in Member Cost Sharing | Calculated: = (C) / (B) | 1.012 |
| E | CSR Load in 2021 Benchmark Plan | Calculated: = (2021 Benchmark Plan Calibrated Plan Adjusted Index Rate) / (2021 Benchmark Plan Substantially Similar Off-Exchange Plan Calibrated Plan Adjusted Index Rate) | 1.200 |
| F | CSR Load in 2023 Colorado Option Standard Silver Plan | Calculated: = (Colorado Option Standard Silver Plan Calibrated Plan Adjusted Index Rate) / (Colorado Option Standard Silver Off-Exchange Plan Calibrated Plan Adjusted Index Rate) | 1.220 |
| G | Adjustment for CSR Load | Calculated: = (F) / (E) | 1.017 |
| H | Induced Demand Factor for 2021 Benchmark Plan | Carrier Data Call | 1.010 |
| I | Induced Demand Factor for 2023 Colorado Option Standard Silver Plan | Calculated: = (.688) * -.688 + 1.24 | 1.025 |
| J | Adjustment for Induced Demand | Calculated: = (I) / (H) | 1.015 |
| K | Adjustment for EHB Changes | EHB-Benchmark Plan Actuarial Report | 1.0016 |
| L | Non-EHB Benefits, 2021 Benchmark Plan | 2021 PBT "EHB Percent of Total Premium" | 99.80% |
| M | Non-EHB Benefits, 2023 Colorado Option Standard Silver Plan | 2023 PBT "EHB Percent of Total Premium" | 99.80% |
| N | Adjustment for non-EHB Changes | Calculated: = (M) / (L) | 1.000 |
| O | Medical Inflation Trend | 10 year average CPI-U for Medical Care Services, Annualized | 3.00% |
| P | Month of Trends Applied | Calculated: = (Midpoint of 2023 Benefit Year) - (Midpoint of 2021 Benefit Year) | 24 |
| Q | Trend Adjustment | Calculated: = (1+(O)) ^ ((P)/12) | 1.061 |
| R | Required Rate Reduction | Calculated: | 0.95 |
| S | Maximum Colorado Option Standardized Silver Plan Premium | Calculated: = (A) * (D) * (G) * (J) * (K) * (N) * (Q) * (R) | \$315.91 |



Ejemplo: Grupo pequeño, plan estandarizado Oro 2023

1

Determinar las primas del plan de referencia 2021

2

Realizar los ajustes apropiados al nivel del plan

3

Identificar el objetivo de reducción de tarifas

| Line | Description | Source | Example |
|------|---|---|----------|
| A | 2021 Benchmark Plan Unadjusted Premium = (minimum first quarter filing 2021 Calibrated Plan Adjusted Index Rate offered in the county for the metal level) x (fourth quarter rate of 2021 Benchmark Plan) / (first quarter rate of 2021 Benchmark Plan)) x (1.0 age factor) x (2021 Geographic Rating Factor for the applicable county) | URRT | \$328.19 |
| B | Actuarial Value of 2021 Benchmark Plan | 2021 PBT "Issuer Actuarial Value" | 77.50% |
| C | Actuarial Value of 2023 Colorado Option Standard Gold Plan | Appendix A of 4-2-51 | 79.20% |
| D | Adjustment for Changes in Member Cost Sharing | Calculated: = (C) / (B) | 1.022 |
| E | CSR Load in 2021 Benchmark Plan | Calculated: = (2021 Benchmark Plan Calibrated Plan Adjusted Index Rate) / (2021 Benchmark Plan Substantially Similar Off-Exchange Plan Calibrated Plan Adjusted Index Rate) | N/A |
| F | CSR Load in 2023 Colorado Option Standard Silver Plan | Calculated: = (Colorado Option Standard Silver Plan Calibrated Plan Adjusted Index Rate) / (Colorado Option Standard Silver Off-Exchange Plan Calibrated Plan Adjusted Index Rate) | N/A |
| G | Adjustment for CSR Load | Calculated: * = (F) / (E) | N/A |
| H | Induced Demand Factor for 2021 Benchmark Plan | Carrier Data Call | 1.090 |
| I | Induced Demand Factor for 2023 Colorado Option Standard Gold Plan | Calculated: = (.792) * -.792 + 1.24 | 1.075 |
| J | Adjustment for Induced Demand | Calculated: * = (I) / (H) | 0.987 |
| K | Adjustment for EHB Changes | EHB-Benchmark Plan Actuarial Report | 1.0016 |
| L | Non-EHB Benefits, 2021 Benchmark Plan | 2021 PBT "EHB Percent of Total Premium" | 100.00% |
| M | Non-EHB Benefits, 2023 Colorado Option Standard Gold Plan | 2023 PBT "EHB Percent of Total Premium" | 100.00% |
| N | Adjustment for non-EHB Changes | Calculated: * = (M) / (L) | 1.000 |
| O | Medical Inflation Trend | 10 year average CPI-U for Medical Care Services, Annualized | 3.00% |
| P | Month of Trends Applied | Calculated: = (Midpoint of 2023 Benefit Year) - (Midpoint of the effective period of the 2021 Benchmark Plan) | 15 |
| Q | Trend Adjustment | Calculated: * = (1+(O)) * ((P)/12) | 1.038 |
| R | Required Rate Reduction | Calculated: | 0.950 |
| S | Maximum Colorado Option Standardized Gold Plan Premium | Calculated: = (A) * (D) * (J) * (K) * (N) * (Q) * (R) | \$326.97 |



Cómo abordar los comentarios de las

| Comentario de las partes interesadas | Recomendación de la división |
|---|---|
| <i>Prima de referencia para grupos pequeños</i> | Esperamos mantener la tasa del cuarto trimestre de 2021 como prima de referencia |
| <i>Ajuste de EHB</i> | Esperamos mantener el ajuste del 0,16 %, que se basa en el impacto en los costos de los cambios en los beneficios en el análisis actuarial presentado y aprobado por el CMS |
| <i>Ajuste de inflación médica</i> | Debemos seguir la definición legal de inflación médica y mantendremos el cálculo actual |
| <i>Precios específicos del plan AV</i> | Dada la naturaleza única del modelo AV de precios de una compañía, esperamos seguir utilizando la calculadora AV federal para ajustarnos a los costos compartidos de los miembros |
| <i>Umbral para «otros ajustes»</i> | Esperamos revisar los posibles ajustes para asegurarnos de que haya un impacto material o una razón justificada actuarialmente que requiera que se realice un ajuste. Si se identifica un ajuste, esperamos pasar por el proceso de elaboración de reglas para tener en cuenta el cambio. |
| <i>Ajuste de la nueva legislación</i> | Esperamos revisar los impactos de la nueva legislación y seguir la vía propuesta de «Otros ajustes» para abordar cualquier impacto material, si es necesario |
| <i>Ajuste por pandemia</i> | Estamos trabajando con nuestros actuarios para explorar más |
| <i>Soporte general -</i> | Continuaremos brindando transparencia a través del proceso de elaboración de normas con el uso de cálculos y ejemplos |

Exención cooperativa de cobertura médica



COLORADO
Department of
Regulatory Agencies
Division of Insurance

Exención cooperativa de cobertura médica

De conformidad con § 10-16-1306 (9) (a), C.R.S., una cooperativa de cobertura médica y una compañía que ofrece planes de beneficios de salud en virtud de un acuerdo con la cooperativa de cobertura de atención médica, están exentas de los requisitos de C.R.S. §10-16-1305 si han podido reducir previamente las primas y mantener esas reducciones en el mercado

Requisitos de exención propuestos

Se considerará que una cooperativa de cobertura médica está exenta de los requisitos de reducción de tarifas si:

- En relación con las primas ofrecidas por los planes de beneficios de salud que existían antes de la entrada de la cooperativa de cobertura de salud en el mercado, ***ofrecían tasas de primas al menos un 15 % más bajas antes del 16 de junio de 2021***, después de ajustar la inflación médica y otros factores actuarialmente justificables como se detalla en Sección 5 del proyecto de reglamento, y
- ***mantenían al menos una reducción de la tasa de prima del 15 % desde el 16 de junio de 2021***, después de tener en cuenta la inflación médica y los ajustes según se define en la Sección 5.

Proceso de presentación de tarifas esperadas



COLORADO
Department of
Regulatory Agencies
Division of Insurance

Hitos principales: año de beneficios 2023



Aviso de reducción de la tasa de la prima de la opción CO



- La División proporcionará a las compañías:
 - Resumen de los objetivos de las tasas para 2023
 - Plantilla 2023 «Reducción de tarifa de prima del plan estandarizado de opciónColorado»
- Se espera que las compañías completen la plantilla y la envíen a la División a más tardar el 1 de mayo de 2022
- **La División distribuirá el resumen del objetivo de tasas para 2023 a través de un boletín y distribuirá la plantilla a más tardar el 30 de marzo de 2022**





Formato de presentación

- Las compañías deberán presentar la plantilla «Reducción de la tarifa de la prima del plan de opciones estandarizadas de Colorado» en el SERFF a través de una presentación de «Aviso de reducción de la tasa de la prima de la opción CO». Esta presentación se presentará por separado de cualquier tasa, formulario, certificación anual, carpeta o archivo de adecuación de red
- Las compañías utilizarán «Informativo» para el «Modo de presentación solicitado» en el SERFF
- Las compañías deberán completar la pestaña ficha del formulario SERFF para especificar los formularios a los que se aplica esta presentación
- Las compañías deberán proporcionar una descripción de la presentación, incluido el año del plan que respaldará la presentación



Comentario público



COLORADO
Department of
Regulatory Agencies
Division of Insurance

Próximos pasos

1. **20 de enero de 2022:** el período de revisión externa cierra a las 5pm para el proyecto de reglamento de emergencia
1. **Principios de febrero de 2022:** segundo borrador del Reglamento de Emergencia y período de comentarios
1. **Finales de febrero de 2022:** adopción del reglamento de emergencia
1. **Marzo de 2022:** Iniciar el proceso de reglamentación permanente

Información de contacto:

Kyle Brown -
Subcomisionado de
Programas de
Asequibilidad

303.349.7421

kyle.m.brown@state.co.us

Kyla Hoskins – Directora
de Opción Colorado

kyla.hoskins@state.co.us

Cómo participar:

- [Sitio Web](#)
- Correo:
dora_ins_co_option@state.co.us

Solicitud de enmienda a la exención 1332:

- El gobierno federal ha determinado que nuestra solicitud de exención está completa
- El período de comentarios federales está abierto hasta el 2/2/22
- las partes interesadas pueden enviar sus comentarios a stateinnovationwaivers@cms.hhs.gov

