CAPITAL BASEADO EM RISCOS
ATUALIZAÇÃO APÓS RISCO DE CRÉDITO (CRC)

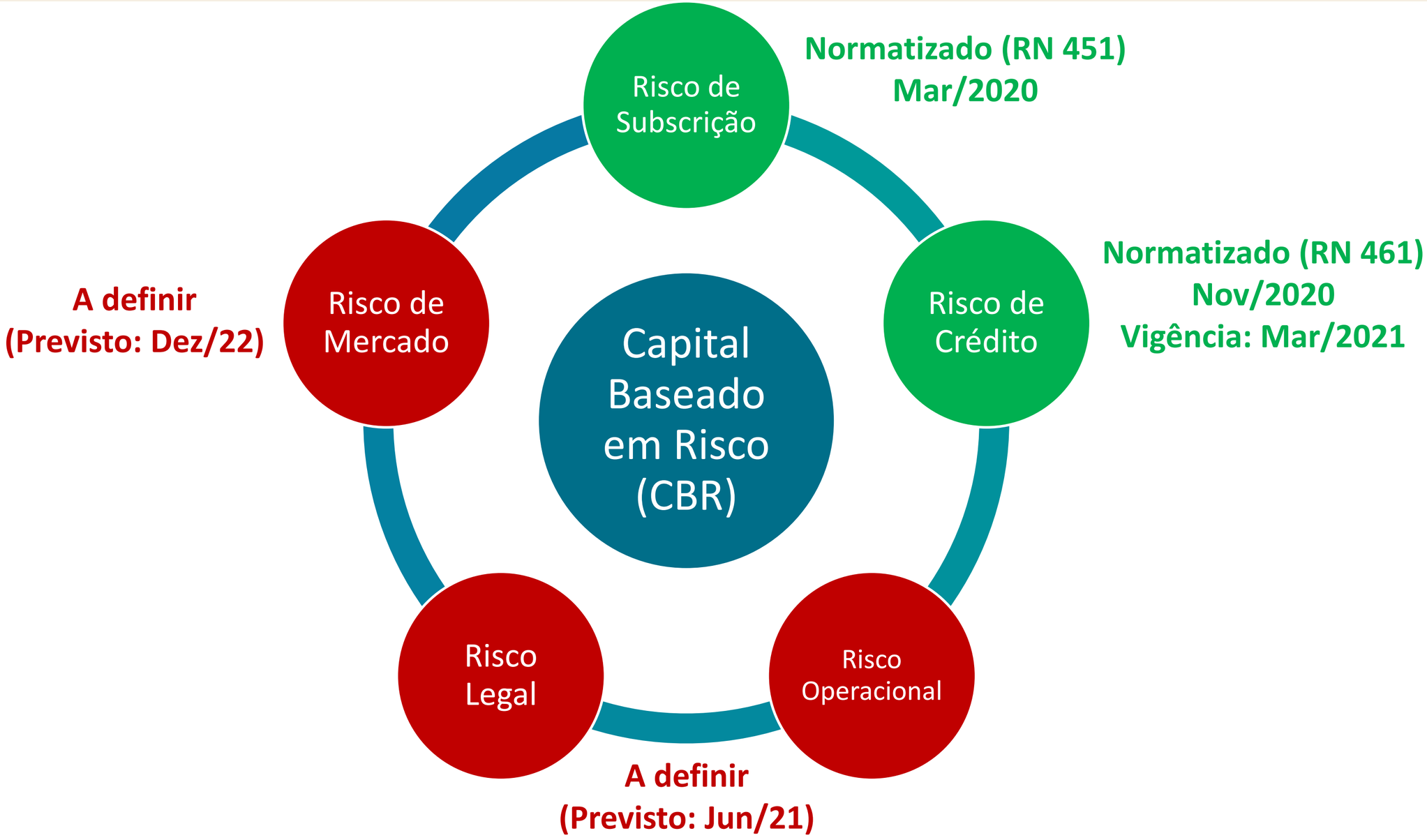
Modelo Padrão Proposto
CAMSS - 02/12/2020

Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras
Dezembro / 2020

1. Introdução
2. Modelo Proposto
3. Estudo de Impacto
4. Conclusão

1. INTRODUÇÃO

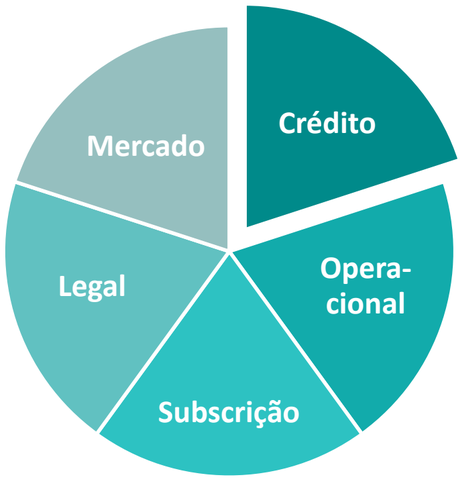
Contextualização



Contextualização

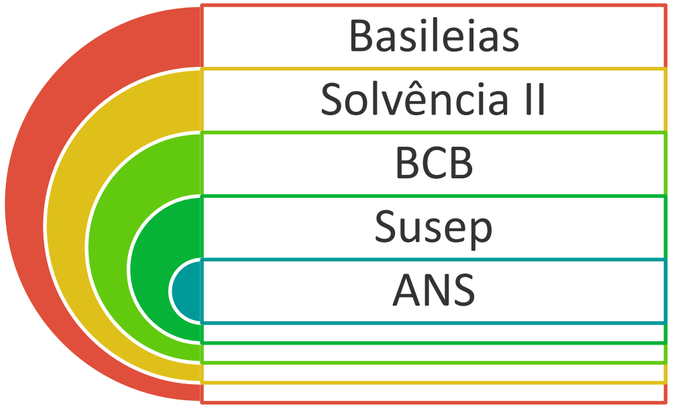
Risco de Crédito

- Tende a ser 2ª parcela maior parcela de risco
- Constitui risco de *default* (“calote”) das contrapartes



Basileia / BCB e Solvência II / Susep / IAIS

- Arcabouço com fundamentos comuns para risco de crédito
  - Emprego de fatores padrão e/ou *ratings*
  - Uso do VaR, com estimação da função de distribuição de perdas por inadimplência (LGD)



2. MODELO PROPOSTO

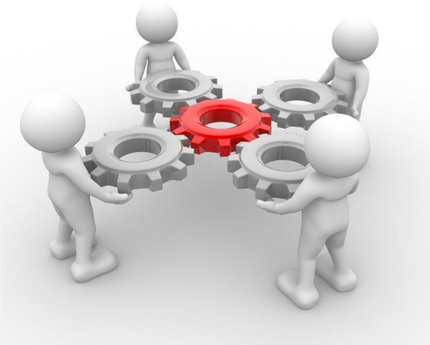
Modelo Proposto

Abordagem semelhante à do BCB e da Susep:

Não arbitragem regulatória

Aderência às melhores práticas

Otimização de Recursos



Diminuição de custo regulatório

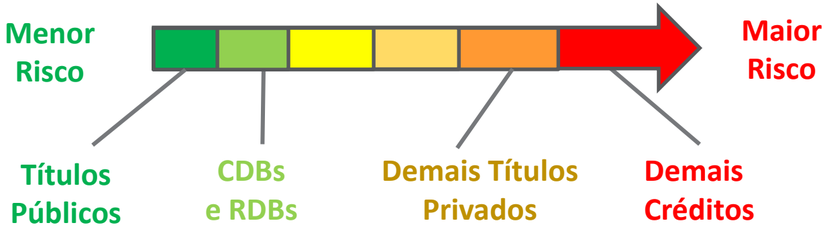
ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

Modelo Proposto

Divisão do risco de crédito em dois módulos:

- **Módulo 1:** Risco de crédito associado ao compartilhamento de risco com outras operadoras ou (res)seguradoras
  - **Submódulo 1:** Exposição com outras operadoras de saúde → Foram estimados **fatores específicos para a saúde suplementar**
  - **Submódulo 2:** Repasses de resseguro e seguro → Foi **utilizado o modelo da Susep, com simplificações**

- **Módulo 2:** Risco de crédito dos demais recebíveis → **Foi utilizado o modelo de Basileia** já utilizado por BCB e Susep, adaptado para o setor de saúde suplementar.



ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

3. ESTUDO DE IMPACTO

Estudo de Impacto

- Resultados **provisórios**: Considerando somente os riscos modelados com algumas premissas de simplificação (pendente: Risco Operacional, Legal e Mercado).

- **Data-base**: Março/2020

- Projeto de adoção do CBR pela ANS faz parte de um **projeto mais amplo** que visa o avanço nas definições econômicas-financeiras do setor. Recorda-se ainda: recentes alterações de provisões e estudo em curso do Teste de Adequação de Passivo (TAP) (notas explicativas em 2020).

- **Objetivo Central**: Apresentar que, embora o projeto do CBR esteja incompleto, há fortes indícios de redução dos valores de CR do setor (termos agregados).

- **Uso de dois cenários:**
  - Cenário Anterior: Foi considerado a exigência de 100% da Margem de Solvência (MS) e não o atual percentual de exigência, de acordo com o escalonamento vigente.

  - Cenário Provisório: O CR foi calculado como o máximo entre o Capital Base (CB) e CBR, esse calculado usando somente CRS e CRC. Não foi considerado o **limitador de 75% da MS**.

Estudo de Impacto – Análise Quantitativa

Números Agregados do Setor:

Totais	Valor (MM)
CRS	15.316
CRC	4.656
CRC/CRS	30,4%
CBR Prov.	18.361
CR Prov.	18.491
PLA	69.832
MS	50.470
CR Ant.	50.583
CR Prov./CR Ant.	36,6%
IS Ant.	138%
IS Prov.	378%

Totais (R$ MM)	Admin.	Autogestão	Cooperativa Médica	Cooperativa Odonto	Filantropia	Medicina de Grupo	Odonto de Grupo	Seguradora
CRS	0	2.164	4.019	57	152	4.640	238	4.044
CRC	83	754	1.474	18	96	1.301	76	857
CBR Prov.	83	2.727	4.951	69	223	5.457	285	4.568
CR Prov.	131	2.740	4.951	69	223	5.515	287	4.576
PLA	384	17.251	15.962	241	2.117	19.218	751	13.908
MS	0	6.111	16.000	170	637	15.691	617	11.244
CR Ant.	71	6.113	16.006	170	637	15.722	619	11.244
CR Prov./CR Ant.	185%	45%	31%	40%	35%	35%	46%	41%
IS Ant.	542%	282%	100%	142%	332%	122%	121%	124%
IS Prov.	294%	630%	322%	351%	949%	348%	262%	304%

Legenda:

CRS: Capital de Risco de Subscrição
CRC: Capital de Risco de Crédito
CBR: Capital Baseado em Risco
CR: Capital Regulatório
MS: Margem de Solvência
PLA: Patr. Líquido Ajustado
IS: Índice de Solvência (PLA /CR)
Prov.: Cenário com CRS+CRC
Ant.: Cenário com MS

O valor estimado para o CBR – incluindo o risco de subscrição e o risco de crédito – é em média 37% do valor considerando a regra da margem de solvência

Observa-se uma redução da exigência provisória, com exceção para as administradoras de benefício, que pela RN 209/2009, não possuíam valores de MS e, por esse motivo, contavam apenas com a exigência do capital base. Continuarão sem risco de subscrição, mas possuem os demais riscos (crédito, mercado, operacional e legal)

5. CONCLUSÃO

Conclusão

- Uso de abordagem semelhante ao já usado em outros mercados regulados no Brasil e paralelamente no mundo

- Foram feitas adaptações para o mercado de saúde suplementar, para:

✓ conferir maior confiabilidade possível ao cálculo,
✓ não onerar excessivamente o regulador (facilidade de implementação e monitoramento),
✓ não onerar excessivamente o regulado (disponibilidade de dados e facilidade de cálculo, **em especial, beneficiando as pequenas operadoras**) e
✓ não criar barreiras à entrada, nem demais distorções de mercado (**em especial, beneficiando as pequenas operadoras)**

- Mais um passo importante para a definição do capital regulatório

- **<u>Maior resultado</u>**: modelo definido de forma adequada e mais próxima da realidade do setor, substituindo gradualmente a antiga metodologia da margem de solvência.

Obrigado!

Disque ANS
0800 701 9656

Central de Atendimento
www.ans.gov.br

Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e confira os endereços.

Atendimento exclusivo para deficientes auditivos
0800 021 2105

ans.reguladora

@ANS_reguladora

ansreguladora oficial

company/ans_reguladora

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar