

IBA – INSTITUTO BRASILEIRO DE ATUÁRIA

ATA DA 5ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE BENEFÍCIOS PÓS EMPREGO - 2017

Data: 23 de agosto de 2017, das 10h às 12h

Local: Escritório da Willis Towers Watson

Presentes:

- Natasha Ayres (Coordenadora)**
- Tatiana Xavier Gouvêa (suplente)**
- Roberto Michaelis**
- Roberta Porcel**
- Daniel Fava**
- Fabrizio Krapf Costa (ouvinte)**
- Dinarte Bonetti (suplente)**
- Eliza Melo**
- Rosangela Yuki**
- Rafael Matsunaga (suplente)**
- Daniel Conde (suplente)**

Assuntos Tratados:

I – Pendências de reuniões anteriores:

“I - Direcionamento de seleção de hipóteses

- Submeter proposta à Diretoria do IBA em relação à utilização da taxa de desconto extraída imediatamente após a última reunião do COPOM. Após aprovação junto à Diretoria do IBA, submeter aos demais órgãos para obtenção das devidas aprovações. Responsável para elaboração do documento: João Batista
- Endereçar solicitação de estudo à Comissão de Saúde do IBA sobre perspectivas das premissas de Aging Factor e Inflação Médica (HCCTR).

Ação: passar para a Gleice / Daniela – coordenadora da Comissão de Saúde.

Verificar com a comissão de saúde a possibilidade de analisar a possibilidade de estimar HCCTR por tipo de massa dos planos (misto, so de aposentados por exemplo).

ANS – temos um atuário – Cesar.

Comitê técnico de saúde do CPA – Levar os grandes temas de saúde para esse comitê. “

II – Subsídio do ativo ao aposentado no Plano Médico

A Comissão pediu mais tempo para analisar essa questão.

III - Valor Justo dos Ativos

“*Ativos do plano* compreendem:

- (a) ativos mantidos por fundo de benefícios de longo prazo a empregados; e
- (b) apólices de seguro elegíveis.

Ativos mantidos por fundo de benefícios de longo prazo aos empregados são ativos (exceto os instrumentos financeiros intransferíveis emitidos pela entidade patrocinadora) que:

- (a) são mantidos pela entidade (fundo) legalmente separada da entidade patrocinadora e que existem exclusivamente para pagar ou custear benefícios aos empregados; e”

Opinião da Comissão: (1) se houver uma parcela do Ativo do balanço da empresa separada para custear os benefícios que estão provisionados no passivo do balanço da empresa, esse montante não se classificaria como Valor Justo dos Ativos por não estar em uma entidade separada.

- (b) estão disponíveis para serem utilizados somente para pagar ou custear benefícios aos empregados, não se encontram disponíveis para os credores da entidade patrocinadora (mesmo em caso de falência ou recuperação judicial) e não podem ser devolvidos à entidade patrocinadora, a menos que:

Opinião da Comissão: (1) Cada fundo de pgb/vgbl está vinculado a um contrato e a um CNPJ, logo, não entrariam nos valores disponíveis para a seguradora em caso de liquidação.

Dúvida: Verificar se o mesmo se aplica aos planos antigos (FGB).

João Batista da Deloitte vai buscar a legislação que ampara essa informação.

(2) Como identificamos o VJA do Plano Médico? Caso exista um fundo onde são alocadas as contribuições de assistidos, ativos e patrocinadoras para custeio das despesas médicas, devemos observar os seguintes pontos para identificar o VJA: (a) o fundo tem que estar segregado por empresa, caso não sejam do mesmo grupo econômico. Caso contrário, pode ser feito um rateio para alocação dos ativos por empresa .

(b) se o fundo estiver destinado exclusivamente ao pagamento de despesas médicas e segregado em uma entidade apartada da empresa, a Comissão entende que é possível identificar o valor justo dos ativos aplicando um racional que permita a definição de uma proporção para separar a parcela dos ativos com base nas normas de utilização do referido fundo.

- (i) os ativos do fundo forem suficientes para o cumprimento de todas as obrigações de benefícios aos empregados do plano ou da entidade patrocinadora; ou
- (ii) os ativos forem devolvidos à entidade patrocinadora com o intuito de reembolsá-la por benefícios já pagos a empregados.

Apólice de seguro elegível é a apólice de seguro¹ emitida por seguradora que não seja parte relacionada (como definido no Pronunciamento Técnico CPC 05 – Divulgação sobre Partes Relacionadas) da entidade patrocinadora, se o produto da apólice:

¹ Apólice de seguro elegível não necessariamente é um contrato de seguro, conforme definido no

- (a) só puder ser utilizado para pagar ou custear benefícios a empregados, segundo um plano de benefício definido; e
- (b) não esteja disponível para os credores da própria entidade patrocinadora (mesmo em caso de falência) e não possa ser pago a essa, a menos que:
 - (i) o produto represente ativos excedentes que não sejam necessários para a apólice cobrir todas as respectivas obrigações de benefícios a empregados; ou
 - (ii) o produto seja devolvido à entidade patrocinadora para reembolsá-la por benefícios a empregados já pagos.

Valor justo é o preço que seria recebido pela venda de um ativo ou que seria pago pela transferência de um passivo em uma transação não forçada entre participantes do mercado na data da mensuração.”

Tema para a próxima reunião: (1) resseguro Stop Loss . (2) benefício segurado

IV - Definição dos locais das próximas reuniões em 2017:

23/08 - WTW

27/09 - AON

25/10 - EY

22/11 - Deloitte (a confirmar)

13/12 – WTW