

## *Liability Adequacy Test* para Planos de Previdência

### Resumo

O presente artigo tem como objetivos demonstrar como o Teste de Adequação de Passivos é realizado e identificar os impactos deste teste nos resultados das Entidades. Para atingir estes objetivos, foi realizado um estudo de caso, em uma Entidade de Previdência Privada, evidenciando como o teste é realizado e os impactos na constituição das Provisões Técnicas, os quais podem influenciar as decisões das empresas. A importância desse estudo está relacionada com a crescente demanda por planos de previdência complementar e, conseqüente necessidade de maior transparência na gestão e demonstração de solvência dessas entidades. Os resultados encontrados evidenciaram que há a necessidade de se constituírem provisões adicionais àquelas que eram constituídas e que estas provisões adicionais decorrem, pelo menos, em função da mudança na esperança de vida das pessoas, uma vez que as provisões técnicas constituídas anteriormente à obrigatoriedade do LAT eram baseadas na Tábua Atuarial AT2000 suavizada e o LAT utiliza a Tábua Atuarial BR-EMS, cuja expectativa de vida é maior. Os resultados encontrados também evidenciaram que a taxa de juros pode impactar as provisões técnicas, dado que a taxa de juros contratada quando da aquisição do plano pode não ser factível de ser obtida no mercado financeiro no futuro. Desse modo, provisões adicionais são requeridas para que a entidade tenha condições de honrar as suas obrigações contratuais. As evidências encontradas não rejeitam a hipótese de pesquisa de que o LAT indica que as Provisões Técnicas que eram constituídas pelas Entidades eram insuficientes.

**Palavras Chave:** Teste de Adequação de Passivos, Previdência Privada, IFRS 4, Solvência, Provisões.

### 1. Introdução

A previdência surgiu a partir da necessidade de se amenizar possíveis impactos de eventos inesperados por conta de incertezas futuras e promover a tranquilidade, uma vez que as atividades laborais cessam. No Brasil, a Previdência Social iniciou-se na década de 20, restrita às categorias mais organizadas. Segundo Afonso (1996), o histórico da previdência social brasileira pode ser dividida em três períodos:

- **1930 – 1945:** Fundação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio pelo decreto nº 19.433, de 26 de novembro de 1930, com a função de regulamentar e supervisionar a Previdência Social.
- **1945 – 1966:** Foi aprovada a Lei Orgânica da Previdência Social que aumentou a amplitude dos trabalhadores segurados, estendendo esse direito aos profissionais liberais, autônomos e aos empregadores.
- **1966 – 1991:** Essa fase é marcada pelo crescimento significativo do número de beneficiários.

Nas últimas duas décadas, à medida que o número de beneficiários cresceu, aumentou-se também a expectativa de vida e diminuiu-se a taxa de fecundidade, logo o equilíbrio entre o número de trabalhadores ativos e aposentados foi abalado. Segundo Chan, Silva e Martins (2010), o envelhecimento da população contribuiu para a redução do número de contribuintes e para o aumento do número de beneficiários, cujo equilíbrio é um pressuposto básico do

sistema de repartição simples utilizado pela Previdência Social. Este desequilíbrio proporcionou ao Estado uma dificuldade em prover uma aposentadoria que mantivesse o nível e a qualidade de vida dos trabalhadores, impulsionando a criação de instrumentos de previdência complementar, para manter a qualidade de vida dos trabalhadores.

Segundo Nobre (1996, p. 87),

A expressão 'previdência privada', no sentido usado no Brasil, objetivou identificar o espaço não coberto pela previdência social, de forma a proporcionar ao participante um benefício adicional ao oferecido pela previdência social pública, visando manter sua renda nos mesmos níveis de quando ele estava em plena capacidade laborativa.

Entre 1994 e 2008 a previdência privada teve um aumento de 32% no volume de ativos, indicando uma crescente adesão da população a essa modalidade de investimento, bem como uma conscientização a respeito do futuro. Esse fato fez com que crescesse também o envolvimento dos participantes com as atividades das Entidades de Previdência Complementar, cuja transparência na gestão dos planos tornou-se um requisito básico. Parte deste requisito está ligada à demonstração de solvência, que, no caso de Entidades de Previdência Complementar, se refere à capacidade de honrar com os seus compromissos futuros. Segundo Chan, Silva e Martins (2010), um dos principais riscos de insolvência reside no descasamento dos ativos com as necessidades compostas pelos passivos do plano.

Reconhecendo essa crescente demanda de transparência e demonstração de solvência, a IFRS 4, na sua primeira fase em 2005, institui a necessidade da realização do Teste de Adequação de Passivos (Liability Adequacy Test - LAT). Este teste possui a finalidade de avaliar, por meio de estimativas correntes de fluxo de caixa futuro, se o passivo por contrato está adequado. Seguindo essa tendência, a SUSEP em dezembro de 2010, promulgou a Circular nº 410 definindo a necessidade do Teste de Adequação de Passivos, com o objetivo de melhor assegurar a solvência das Entidades de Previdência Complementar.

Com a institucionalização recente desta necessidade, a presente pesquisa pretende analisar a seguinte questão de pesquisa: a realização do LAT evidencia que as Entidades precisam constituir Provisões Técnicas adicionais, influenciando as decisões gerenciais?

A partir dessa questão e das exigências definidas para a realização do LAT, tem-se a seguinte hipótese de pesquisa: o LAT indica que as Provisões Técnicas que eram constituídas pelas Entidades eram insuficientes.

Dessa forma, o artigo tem como objetivos demonstrar como o Teste de Adequação de Passivos é realizado e identificar os impactos deste teste nos resultados das Entidades. Para atingir estes objetivos, foi realizado um estudo de caso demonstrando como o Teste é realizado e analisando os impactos produzidos pela sua adoção.

O artigo está organizado da seguinte forma: na seção 2 é apresentado o referencial teórico. Na seção 3 é apresentada a pesquisa empírica, dividida em metodologia e análise dos resultados e, por último, as considerações finais desse estudo.

## **2. Plataforma Teórica**

### **2.1 Regulamentação Internacional – IFRS 4**

Segundo o IASB, a IFRS 4, vigente a partir de janeiro de 2005, buscou introduzir melhorias relacionadas às práticas contábeis das seguradoras, bem como melhorar a qualidade

da divulgação de informações mínimas sobre as incertezas nos fluxos de caixa, riscos e posição patrimonial das empresas.

A primeira fase do projeto teve como objetivo criar normas com base em princípios contábeis sólidos e aplicáveis a qualquer entidade, seguradora ou não. Segundo Paraskevopoulos (2009), esta é a abordagem seguida pelo IASB, em que nenhuma norma contábil é diretamente vinculada ao ramo de atividade ou segmento específico. As IFRSs são aplicadas ao tratamento contábil de uma transação específica.

Nesse sentido, o IASB determinou que na primeira fase fosse utilizado um modelo econômico de classificação de contratos com base na transferência de riscos significativos de seguro entre as partes do contrato. Com as novas divulgações implementadas pela IFRS 4, os usuários passaram a ter melhor entendimento do impacto da escolha das políticas contábeis, riscos envolvidos, incertezas sobre os fluxos de caixa e a estratégia adotada pela administração para gestão de riscos.

Na segunda fase adotou uma abordagem significativamente diferente, cujo foco foi empregar os princípios do *Conceptual Framework* da IFRS. Segundo Paraskevopoulos (2009), esta segunda fase foi concebida tendo em mente que a contabilidade de seguros é considerada uma das mais complexas áreas na aplicação da IFRS, em razão do alto grau de incerteza associado com os fluxos de caixa dos contratos, a análise de risco e a diversidade de produtos oferecidos para os clientes.

Um ponto de destaque na Fase II foi a utilização de um modelo conhecido como *Current Exit Value Model*. Esse modelo propõe a avaliação em três blocos, com base na transferência hipotética do contrato para um participante de mercado:

- O primeiro bloco está direcionado na mensuração da probabilidade ponderada das estimativas correntes dos fluxos de caixa futuros do contrato, com referência a valores de mercado.
- O segundo trata dos efeitos de desconto a valor presente dos passivos, e
- O terceiro bloco inclui uma margem de risco que um participante hipotético de mercado exigiria para assumir o risco.

O escopo da norma internacional aplica-se para o registro inicial, avaliação e baixa de contratos de seguros com ou sem benefícios discricionários. A IFRS 4 define contrato de seguro como:

Um contrato pelo qual uma parte (segurador) aceita o risco de seguro significativo de outra parte (o segurado) pelo acordo de indenização ao segurado se um evento específico incerto e futuro (o evento segurado) afetar adversamente o segurado.

Segundo Paraskevopoulos (2009), a análise de transferência de risco significativo de seguro entre as partes de um contrato é uma etapa essencial para a classificação correta e contabilização dos contratos de seguro. No caso de planos de previdência, um contrato transfere riscos financeiros e de seguro ao segurador quando é acordado, por exemplo, uma renda vitalícia futura pelo índice de inflação mais juros, onde existe o risco de sobrevivência do participante.

Dada esta definição de contrato de seguro é importante também destacar os conceitos implícitos à composição de um contrato de seguro:

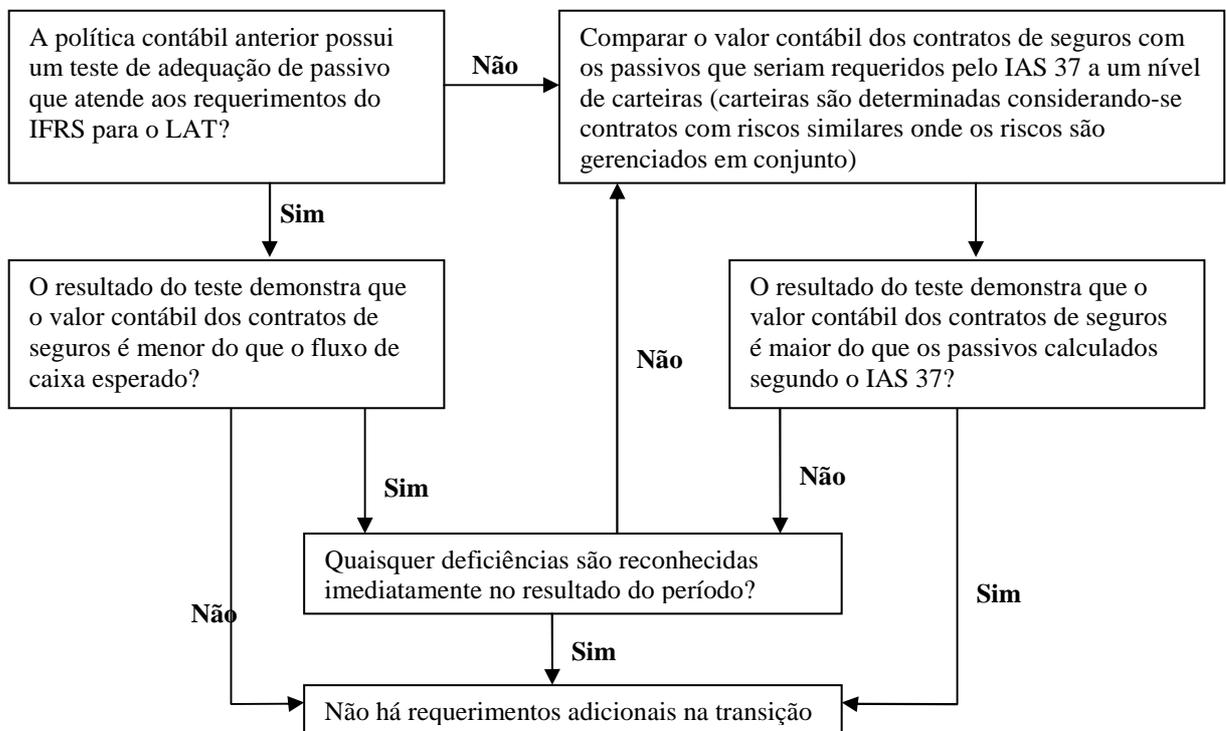
- Impacto adverso: o risco de seguro deve afetar o segurado adversamente, por meio de um risco pré-existente e específico para uma das partes no contrato;

- Quantificação do risco de seguro: o nível de risco de seguro transferido deve ser significativo para que um contrato seja classificado como um contrato de seguro.

No entanto, para a adoção da IFRS 4, alguns procedimentos mínimos deveriam ser seguidos, dentre os quais podem-se citar:

1. **Eliminação de provisões não permitidas:** Segundo o IASB, não era mais permitida a constituição de provisões para equalização de riscos e catástrofes.
2. **Teste de Impairment de ativos de resseguros:** as seguradoras deveriam criar uma política contábil com base no modelo de perda incorrida e quaisquer perdas com *impairment* deveriam ser registradas imediatamente no resultado.
3. **Apresentação de ativos, passivos, receitas e despesas de contratos de seguros de forma bruta.**
4. **Teste de adequação de passivos:** com o objetivo de reconhecer imediatamente perdas apuradas pela entidade, considerando também outros elementos, não necessariamente relacionados aos passivos de seguros, porém que compõem a operação.

O Teste de Adequação de Passivos (LAT) surgiu como forma de regularizar possíveis inconsistências nos modelos de adequação de passivos existentes anteriormente à norma. Segundo Paraskevopoulos (2009), o gráfico a seguir ilustra o processo de decisão para aplicação do LAT:



Fonte: Paraskevopoulos (2009)

De acordo com o fluxo apresentado, o primeiro passo é identificar se a empresa possui um teste anterior que atenda aos requerimentos da IFRS para o LAT. O segundo requerimento é a determinação do nível de agregação de contratos para o teste, que define que para garantir uma visão clara dos impactos da carteira de contratos, uma empresa deve tê-los agrupados por

similaridade, de forma a garantir o gerenciamento claro que capture situações em que haja perdas significativas represadas e não ocorra compensação indevida de perdas superavitárias com carteiras deficitárias.

O terceiro requerimento está baseado na definição do valor contábil líquido dos contratos de seguro para fins de comparação com o cálculo atuarial de fluxos de caixa futuros, determinando o “Net Carrying Amount”. O valor contábil líquido dos contratos deve ser representado pelos passivos reduzidos dos custos de aquisição diferidos e ativos intangíveis associados aos contratos de seguro. Segundo Paraskevopoulos (2009), o objetivo destes critérios é direcionado para garantir um teste combinado em que sejam avaliados simultaneamente a adequação dos passivos e a recuperabilidade dos custos de aquisição dos contratos e outros ativos intangíveis relacionados aos contratos de seguros.

Adicionalmente, deve também ser considerada a melhor estimativa da administração de todos os fluxos de caixa futuros esperados (incluindo custos de liquidação de sinistros e opções embutidas em contratos de acumulação) para a liquidação dos passivos de seguro existentes, na data do teste. Para tanto, devem ser considerados todos os direitos contratuais originados pelos contratos de seguro.

Um requisito mínimo é o uso de estimativas atuais, pois premissas atuariais históricas ou premissas da data de início dos contratos possui uma tendência maior de sofrer impacto negativo como resultado do LAT.

Especificamente para contratos de acumulação (Planos de Previdência Complementar), segundo Paraskevopoulos (2009), uma das dificuldades identificadas na realização do LAT são as premissas diferenciadas de fluxos de caixa, que são diretamente afetadas pelo retorno dos ativos, comportamento do segurado pelo exercício de opções de resgate antecipado, taxas de conversibilidade em renda, tabuas de mortalidade e taxas de juros garantidos ao segurado na data de início do contrato. Finalmente, faz-se necessário reconhecer imediatamente quaisquer deficiências no resultado do período, baixando-se primeiro os custos de aquisição diferidos (“*Deferred Acquisition Costs*”) ou complementando-se passivos para contratos de seguros. A frequência mínima de realização do teste é a cada data de reporte das demonstrações contábeis.

Em relação à contabilização, os contratos de seguro que possuem vários componentes podem ou devem ser contabilizados separadamente, conforme o caso. A contabilização em separado significa contabilizar os componentes de um contrato como se fossem contratos separados. A contabilização separada é expressamente proibida se os componentes não puderem ser mensurados separadamente com confiabilidade.

Se optar pela separação, a seguradora utiliza a IFRS 4 para avaliar o componente de seguro e a IAS 39 (Instrumentos Financeiros: reconhecimento e mensuração) para avaliar o componente do depósito.

A grande diversidade de produtos de acumulação, em especial planos de previdência, indica a existência de uma quantidade de riscos que incluem variáveis financeiras especificadas ou não.

Outro aspecto muito importante é a identificação se o contrato possui derivativo embutido para se definir os requerimentos da contabilização separada ou não. A documentação da análise de identificação de derivativos embutidos nos contratos inclui os seguintes passos:

- Analisar se o derivativo embutido por si só atende à definição de um instrumento derivativo conforme estabelecido pelo IAS 39;

- Caso o contrato atenda à definição de um derivativo, determinar se todo o contrato, caso seja classificado como um contrato de investimento, deveria ser classificado como um instrumento financeiro derivativo;
- Identificação dos componentes do contrato que seriam qualificados como um derivativo embutido;
- Concluir se as características do derivativo embutido seriam diretamente (ou economicamente) relacionadas com o contrato principal;

Com relação às divulgações, mesmo com todas as questões a serem desenvolvidas pela Fase II do projeto, segundo Paraskevopoulos (2009) a Fase I já tornou as demonstrações contábeis mais relevantes aos usuários, principalmente pela gestão de riscos e divulgações de efeitos prospectivos e incertezas sobre fluxos de caixa de contratos de seguro e investimentos.

## **2.2 Teste de Adequação de Passivos no Mercado Brasileiro**

No Brasil, a necessidade do Teste de Adequação de Passivos surgiu a partir da promulgação pela SUSEP da Circular nº 410, de 22 de dezembro de 2010, que instituiu o teste de adequação de passivos para fins de elaboração das demonstrações financeiras, definindo regras e procedimentos para sua realização. Esta Circular aplica-se às seguradoras, entidades abertas de previdência complementar e resseguradoras locais.

Esta obrigatoriedade decorre da adoção das normas internacionais de contabilidade pelo Brasil e, conseqüentemente, da aprovação do Pronunciamento Contábil CPC 11 – Contratos de Seguros, que possui correlação com a Norma Internacional de Contabilidade - IFRS 4. Assim, a partir da aprovação do CPC 11, as entidades brasileiras tiveram que se adequar aos padrões estabelecidos internacionalmente, referente às operações de seguros. Nesse sentido, a Circular 410/10 buscou implementar, de modo mais objetivo, o que o CPC 11 estabelecia.

Segundo a Circular 410/10, o teste deve ser aplicado para avaliar as obrigações decorrentes de contratos e certificados dos planos de seguro, de previdência complementar e de resseguro contratados até a data-base do teste. Esta avaliação deve ser feita com base no valor presente esperado dos fluxos de caixa que decorram do cumprimento dos contratos e certificados dos planos de previdência, descontados pela taxa de juros livre de risco. A Circular 410/10 define como taxa livre de risco, aquela obtida da curva de títulos considerados sem risco de crédito disponível no mercado financeiro brasileiro.

Para composição do fluxo de caixa deverão projetar:

- Sinistros ocorridos e a ocorrer;
- Contribuições e prêmios futuros;
- Despesas administrativas relacionadas a riscos cujas vigências tenham se iniciado até a data-base do teste;
- Despesas alocáveis e não alocáveis relacionadas aos sinistros e benefícios;
- Despesas de comercialização incidentes sobre contribuições e prêmios futuros que não estejam contidas na PPNG (Provisão de Prêmios Não ganhos e na PRNE (Provisão de Riscos Não Expirados) constituídas na data-base do teste;
- Opções embutidas, garantias financeiras e excedentes financeiros;
- Salvados e ressarcimentos;

- Outras receitas e despesas diretamente relacionadas aos contratos e certificados;

Nas estimativas de sobrevivência e morte deverão ser utilizadas as tábuas BR-EMS. Desta forma, devem ser estimados todos os fluxos de caixa que venham a surgir no cumprimento das obrigações assumidas pelas sociedades supervisionadas, decorrentes do cumprimento dos contratos e certificados. Para os riscos vigentes em cada data-base, as estimativas devem ser realizadas até a vigência, e no caso das apólices de revisão automática, as estimativas dos fluxos devem considerar somente as obrigações até a data da renovação.

Dadas essas definições, a Circular 410/10 define que o teste de adequação de passivos deve ser realizado quando da consolidação das demonstrações financeiras, onde as sociedades devem segmentar os contratos e certificados entre planos de seguro de vida e previdência complementar, e demais seguros.

Para previdência e seguro de vida, devem ser adotados os seguintes critérios:

- coberturas por sobrevivência: por base técnica e percentual de reversão de excedente financeiro, se for o caso, considerando separadamente a fase do plano – diferimento e recebimento do benefício;
- coberturas de risco: enquanto o evento gerador ainda não tiver ocorrido, em função do regime financeiro adotado e do tipo de risco subscrito – morte, invalidez e demais riscos;
- seguro dotal misto: por plano;
- planos cujo evento gerador já tenha ocorrido, os benefícios e indenizações deverão ser agrupados;
- em função da previsão, ou não, de excedentes financeiros; e
- por base técnica, sempre que houver previsão de repasse de excedentes financeiros;

Os procedimentos para realização do teste de adequação de passivos definidos pela Circular 410/10 são baseados em deduzir das provisões constituídas as despesas de comercialização diferidas e os ativos intangíveis relacionados. Em seguida, calculam-se as estimativas correntes e subtrai-se do valor calculado as deduções das provisões. Assim como definido pela norma internacional.

Por fim, o estudo atuarial do LAT deverá apresentar os fluxos de caixa futuros e conter, no mínimo a descrição de todas as receitas e despesas consideradas nos fluxos financeiros, dos métodos atuariais, estatísticos e financeiros utilizados para estimar os fluxos financeiros, hipóteses e premissas consideradas para a projeção de cada variável estimada e a estrutura a termo da taxa de juros livre de risco utilizada para descontar os fluxos.

### **2.3 Previdência Complementar**

Em relação aos planos de previdência complementar, existem duas modalidades que merecem destaque: Planos de Contribuição Definida (CD), onde não há a obrigação, por parte da Entidade, de pagar contribuições adicionais durante o prazo de diferimento (período em que os recursos são acumulados para pagamento dos benefícios contratados) e Planos de Benefício Definidos (BD), onde a Entidade assume o compromisso de pagar contribuições adicionais caso o fundo não possua ativos suficientes para honrar todos os benefícios. É

importante destacar que em um plano CD são determinados os valores das contribuições enquanto que em planos BD são determinados os benefícios. Para cada modalidade haverá uma necessidade de gestão diferente, mesmo que para o mesmo objetivo.

Atualmente tem ocorrido um forte movimento de migração dos planos BD para CD, que segundo Chan, Silva e Martins (2010) está pautado no risco que as Entidades correm com a comercialização de planos BD. Nos planos CD, a partir do momento em que a Entidade não possui a obrigação legal de efetuar contribuições adicionais durante o período de diferimento, o risco é transferido para os participantes, pois as suas contribuições passam a ser determinantes do valor a ser distribuído como benefício. Já nos planos BD isso não ocorre, os benefícios são previamente estabelecidos e a Entidade assume o risco caso as contribuições sejam insuficientes.

Desse modo, nos planos de Benefício Definido, a Entidade assume todo o risco, quer seja durante o prazo de acumulação dos recursos, quer seja no período de pagamento dos benefícios. Já nos planos de Contribuição Definida, a Entidade assume o risco apenas no período de pagamento dos benefícios, os quais foram definidos de acordo com o montante acumulado pelas contribuições pagas pelo beneficiário.

Em relação aos planos de Benefício Definido, a Deliberação CVM nº 371/00, estabeleceu que a Entidade patrocinadora é garantidora dos riscos atuariais e dos investimentos relativos ao plano. Devido aos riscos assumidos, esta Deliberação também estabeleceu a forma de cálculo atuarial dos passivos e dos ativos dos planos BD, bem como foi responsável por mudanças na evidenciação dos planos de previdência. O que antes era reconhecido no momento do pagamento do benefício, passa a ser reconhecido pelo regime de competência. Desta forma, segundo Chan, Silva e Martins (2010, p. 183), o objetivo principal foi “estabelecer quando e de que forma o custo para proporcionar benefícios a empregados deve ser reconhecido pela Entidade empregadora/patrocinadora, assim como as informações que devem ser divulgadas nas demonstrações contábeis dessa entidade.”

Essas divulgações são importantes tanto para usuários externos quanto internos, pois para garantir uma gestão eficaz dos recursos administrados é essencial se ter uma visão clara dos passivos da empresa, bem como de sua solvência em relação às obrigações futuras. Apesar do aumento significativo das vendas de planos de Contribuição Definida, as garantias aplicadas às rendas futuras são um grande atrativo no mercado de previdência privada.

Dados os riscos assumidos, aliados a diversidade das condições de contratação de acordo com o produto, as opções de cobertura adicionais, as opções de renda, os meios de comercialização e o modelo de precificação, a Entidade precisa constituir provisões para fazer frente às obrigações contratuais assumidas quando da comercialização desses produtos.

As Provisões Técnicas são calculadas de acordo com as notas técnicas aprovadas pela SUSEP e com os critérios estabelecidos pela Resolução nº 162, de 26/12/2006, do CNSP e alterações promovidas pelas Resoluções nº 181, de 19/12/2007, e nº 195, de 16/12/2008 do CNSP, que são:

- Provisões Matemáticas de Benefícios a Conceder (PMBAC) e de Benefícios Concedidos (PMBC): correspondem, respectivamente, aos compromissos assumidos com participantes, cuja percepção dos benefícios ainda não se iniciou e àqueles em gozo de benefícios;
- Provisão de Insuficiência de Contribuição: constituída quando constatada atuarialmente insuficiência das provisões matemáticas;

- Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados – IBNR: constituída em função do montante esperado de eventos ocorridos e não avisados;
- Provisão de Excedente Financeiro: constituída pela diferença entre as contribuições atualizadas diariamente pela Carteira de Investimentos com o fundo garantidor constituído, conforme regulamento do plano.
- Outras Provisões: referem-se basicamente a Provisão para Despesas Administrativas constituídas de acordo com Nota Técnica Atuarial para cobrir despesas decorrentes de pagamento de benefícios previstos no plano, em função de eventos ocorridos e a ocorrer. Inclui também a rubrica Resgates e/ou Outros Valores a Regularizar que se refere aos valores ainda não regularizados até a data do balanço.

Para a constituição das provisões, é importante considerar que existem variáveis distintas para o período de acumulação e desacumulação. Para o período de diferimento (acumulação), é preciso considerar a valorização do fundo acumulado, as probabilidades de cancelamento, resgates parciais e totais e a mortalidade. Para o período de concessão (desacumulação), consideram-se as variáveis: tábua atuarial e juros contratuais e sobrevivência.

### **3. Pesquisa Empírica**

#### **3.1 Procedimentos Metodológicos**

Dada a amplitude do tema e a necessidade explicativa da aplicação do LAT no ambiente empresarial, o procedimento metodológico adotado é o Estudo de Caso que, segundo YIN (1989), é o mais indicado para responder às questões do tipo “Como?” e “Por quê?”, sob esta ótica, o Estudo de Caso é definido como um questionamento empírico com o intuito de investigar um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto da vida real. Desta forma, o estudo de caso será aplicado a uma entidade aberta de Previdência Complementar, cujo foco de vendas de planos de previdência é direcionado para pessoas físicas e jurídicas.

A coleta de dados foi realizada a partir de uma observação direta intensiva. Marconi e Lakatos (2003) definem que a observação direta intensiva é realizada a partir de duas técnicas: Observação e Entrevista. Para a observação, as informações coletadas foram obtidas a partir de publicações das demonstrações contábeis da empresa e o sumário executivo da empresa, utilizado para o relacionamento com investidores.

A entrevista com profissionais da área foi padronizada com o intuito de se obter maiores detalhes a respeito da constituição do teste na empresa, e seu uso e influência nas decisões estratégicas do negócio. Com as informações obtidas na entrevista, foi possível a construção de uma simulação do teste para um cliente, evidenciando os efeitos das variáveis do teste no resultado final.

#### **3.2 Coleta de Dados**

A empresa escolhida é uma seguradora relacionada a uma instituição financeira que comercializa planos dos tipos PGBL e VGBL, na modalidade Contribuição Definida. Os planos do tipo PGBL (Plano Gerador de Benefícios Livres), têm como principal objetivo a acumulação de recursos, podendo ser contratados com coberturas adicionais de risco. Os

planos do tipo VGBL (Vida Gerador de Benefícios Livres) funcionam como se fosse um seguro estruturado na forma de plano de previdência e também pode ser usado para acumulação de recursos.

Findo o período de diferimento, o cliente pode optar por contratar rendas mensais como complemento da sua aposentadoria. Hoje, a empresa oferece diversos tipos de renda, porém as principais são: Renda Vitalícia, que garante uma renda mensal corrigida pela inflação até o falecimento do participante; Renda Temporária, que é uma renda mensal também corrigida pela inflação a ser paga durante um período pré-determinado e por fim Renda de Prazo Certo, que é uma renda mensal também corrigida pela inflação que é paga durante um período pré-determinado, porém independente da morte do participante, ou seja, caso o participante venha a falecer durante o período de pagamento, a renda é paga ao beneficiário do plano. Todas as rendas são corrigidas pelo indicador de inflação -IPCA.

Dado este modelo de atuação, a comercialização de planos de previdência é um processo minucioso que se propõe, já na criação dos produtos padrões, mitigar certos riscos operacionais, envolvendo principalmente precificação e o oferecimento de coberturas adicionais. Em suas notas explicativas a empresa destaca dois riscos importantes atrelados à sua operação:

**Risco de Mercado:** Nos produtos PGBL/VGBL, há garantia mínima apenas durante o período de pagamento de aposentadoria (desacumulação de recursos) e é utilizado “Asset Liability Management” para encontrar a melhor composição de carteira de ativos que permita neutralizar os riscos contidos nesse tipo de produto.

**Risco de Liquidez:** No que diz respeito aos produtos de longo prazo com retornos mínimos garantidos, a subsidiária reavalia periodicamente o seu passivo sob a forma de fluxos de pagamento de benefícios futuros projetados e mantém o gestor de ativos continuamente informado sobre suas necessidades regulares de caixa. Além disso, o acompanhamento contínuo da sua carteira de clientes permite à subsidiária antecipar eventuais movimentos atípicos de migração de reservas possibilitando planejar a geração de liquidez necessária a esses movimentos.

### 3.3 Análise dos Resultados

Conforme estabelecido na IFRS 4, a seguradora realiza o Teste de Adequação de Passivos confrontando o valor contabilizado de suas provisões técnicas com a estimativa corrente do fluxo de caixa projetado, caso o valor do teste seja maior do que as provisões calculadas, constitui-se uma insuficiência. Para o cálculo, consideram-se todos os fluxos de caixa relacionados ao negócio que é o requisito mínimo para realização do teste de adequação.

No segundo trimestre de 2011, após a realização do Teste de Adequação de Passivo foi indicada a necessidade de um complemento de R\$ 24 milhões nas provisões técnicas. O complemento requerido foi realizado em alguns planos tradicionais de previdência privada em fase de acumulação. Para obter este valor são efetuados testes de sensibilidade nas estimativas correntes com variação positiva e negativa de 0,1% na taxa de juros livre de risco. As premissas utilizadas pela empresa foram:

- Taxa de juros livre de risco: obtida da curva de juros extrapolada dos títulos públicos, considerados sem risco de crédito, disponíveis no mercado financeiro brasileiro;
- Mortalidade, cancelamento, resgates parciais e conversões em renda são revistas periodicamente e baseiam-se nas melhores práticas e na análise da experiência das

subsidiárias. Desta forma, representa as melhores estimativas para as projeções das estimativas correntes;

- Os critérios de agrupamento são baseados em homogeneidade de riscos.

Para melhor entendimento de como o Teste é realizado, bem como os impactos advindos de sua aplicação, segue abaixo o desenvolvimento e análise do Teste de Adequação de Passivos para um cliente específico com os seguintes parâmetros:

- Sexo: masculino
- Idade: 20 anos
- Idade Aposentadoria: 60 anos
- Aporte inicial: R\$ 5.000,00
- Contribuição Mensal: R\$ 50,00
- Tábua atuarial contratada: AT2000
- Renda: Vitalícia IPCA + 4% a.a.

Para a realização do LAT, seguem-se os seguintes passos:

**1: Obtém-se o fundo acumulado (PMBAC)** na idade de aposentadoria: os valores de entrada e contribuição mensal são corrigidos à taxa Pre (CDI), considerando curvas de cancelamento e mortalidade;

**2: Calcula-se a renda vitalícia** a ser paga ao final de cada ano a partir do fundo acumulado na idade de aposentadoria, considerando a tábua atuarial contratada, a taxa de juros definida e sobrevivência.

Segundo Filho (2009), o valor da renda vitalícia é calculado com a seguinte fórmula:

$$\text{Prêmio Único Puro (PUP)} = \text{Renda} \times \text{Fator Atuarial (representado por } a_x^{(12)} \text{)}$$

Assim, tendo o valor acumulado (PUP), pode-se calcular a renda dividindo o valor acumulado pelo Fator Atuarial.

O fator atuarial é uma composição entre a taxa de juros vigente e a idade do participante. Filho (2009) compõe a fórmula corrigindo inicialmente a quantidade de vivos ( $l_x$ ) por um fator de valor atual ( $v^x$ ). É no fator de valor atual que se aplica a taxa de juros em questão, da seguinte forma:  $v = \frac{1}{1+i}$ ; logo tem-se que:  $D_x = l_x \cdot v^x$ .

Em seguida, determina-se o total de sobreviventes da idade do participante na aposentadoria (60 anos) até a idade que não pode ser atingida e, incluindo neste total o efeito do fator de valor atual, pode-se obter a quantidade de pessoas expostas ao risco em um grupo que se altera ano a ano, ou seja:  $N_x = \sum_{t=0}^{\infty} D_{x+t}$ .

Por fim, tem-se que o valor de uma renda anual deve considerar a quantidade de pessoas expostas ao risco com uma correção de valor atual e, ao incluir o fracionamento de 12 meses para transformar em renda mensal, tem-se que:

$$a_x^{(12)} = \frac{N_{x+1}}{D_x} + \frac{11}{24}$$

Após os passos 1 e 2 definidos acima, a Entidade deve:

**3) Constituir as Provisões Técnicas:** calcula-se a anuidade conforme a tábua AT2000 suavizada, trazendo o fluxo das rendas anuais a valor presente na data da aposentadoria.

**4) Realizar o LAT:** a anuidade é calculada a partir BR-EMS com base em taxas de juros reais projetadas.

A estrutura a termo de taxa de juros livre de risco é obtida da curva de títulos considerados sem risco de crédito disponível no mercado financeiro brasileiro. O modelo em questão do LAT considera para todos os indexadores a curva de juros do IPCA. Com as anuidades projetadas, calcula-se o valor presente dos fluxos de caixa.

Para o cliente específico, utilizando-se os critérios definidos anteriormente têm-se os seguintes resultados:

- PMBAC na idade de aposentadoria: R\$ 404.635,00
- Renda anual contratada na idade da aposentadoria: R\$ 29.910,40

No cálculo das provisões técnicas, deve-se considerar as diferenças entre as tábuas atuariais, demonstradas abaixo:

Tabela 1: Esperança de vida e idade limite

	Esperança de Vida	Idade Limite
AT2000	24,6	84,6
AT2000*	27,0	87,0
BR-EMS	28,1	88,1

\*suavizada

Desse modo, ao realizar uma série de simulações com a projeção das taxas de juros, podem-se fazer duas análises para demonstrar os efeitos das variáveis: Tábua Atuarial e curva de juros. Primeiramente, se for considerada a mesma taxa de juros contratada (IPCA + 4% a.a) para a constituição das provisões técnicas, o LAT seria apenas o resultado das diferenças das tábuas atuariais, dado que as provisões são calculadas utilizando-se a AT2000 suavizada e o LAT utilizando-se a BR-EMS.

Os efeitos provocados pelas diferentes Tábuas Atuariais são apresentados na tabela a seguir:

Tabela 2: Efeito das diferenças nas tábuas atuariais.

Cenário: Juros Reais de 4,0% (igual ao contrato)					
	Tabua	Renda Anual	Expectativa de Sobrevivência	Valor Presente	
Conforme Contrato	<b>AT2000</b>	R\$ 29.910,4	25 anos	R\$ 404.635	<b>Provisões Técnicas</b>
Para Provisões Técnicas	<b>AT2000 (*)</b>	R\$ 27.148,9	26 anos	R\$ 433.915	<b>-R\$ 29.279</b>
Para o LAT	<b>BR-EMS</b>	R\$ 26.617,4	27 anos	R\$ 434.651	<b>-R\$ 30.015</b>
<b>LAT: insuficiência</b>					<b>-R\$ 736</b>

Analisando os resultados, o cliente teria acumulado R\$ 404.635 até o momento da sua aposentadoria, tendo direito a uma renda anual de R\$29.910,40, de acordo com as condições contratuais (AT2000). No entanto, dado as diferenças nas expectativas de vida, segundo a AT2000 suavizada, ele deveria ter acumulado R\$ 433.915, ou seja, há uma diferença de R\$29.279 a mais que deveria ter sido acumulada para fazer frente às obrigações assumidas em relação ao fundo acumulado originalmente. Esta diferença é constituída como provisões técnicas.

Contudo, pela IFRS e pela Circular 410/10, o provisionamento deve ser feito conforme a tábua BR-EMS, logo, o valor que deveria ter sido acumulado é de R\$ 434.651, o que resulta em uma diferença de R\$ 30.015 em relação ao fundo original. Assim, a insuficiência (736) se dá pela diferença entre o valor inicialmente provisionado (R\$ 29.279) utilizando a AT2000 suavizada e o valor que deveria ser provisionado segundo o LAT (R\$ 30.015) utilizando a BR-EMS.

Esta provisão adicional deve ser realizada em função da mudança na esperança de vida das pessoas e àquela contratada quando da aquisição do Plano (VGBL/PGBL)

Adicionalmente às diferenças provocadas pelas tábuas atuariais, a seguir analisam-se os impactos provocados pelas mudanças nas tábuas atuariais e na taxa de juros. Para esta análise, as projeções da estrutura a termo de taxa de juros preveem uma taxa livre de risco de 2,7% a.a. para este contrato e não de 4% a.a..

Os efeitos provocados pelas diferentes Tábuas Atuariais e Taxas de juros são apresentados na tabela a seguir:

Tabela 3: Efeito das diferenças nas tábuas atuariais e taxas de juros.

Cenário: Juros Reais de 2,7%					
	Tabua	Renda Anual	Expectativa de Sobrevivência	Valor Presente	
Conforme Contrato	<b>AT2000</b>	R\$ 29.910,4	25 anos	R\$ 404.635	<b>Provisões Técnicas</b>
Para Provisões Técnicas	<b>AT2000 (*)</b>	R\$ 23.459,7	26 anos	R\$ 434.240	<b>-R\$ 29.605</b>
Para o LAT	<b>BR-EMS</b>	R\$ 22.900,9	27 anos	R\$ 435.052	<b>-R\$ 30.417</b>
<b>LAT: insuficiência</b>					<b>-R\$ 812</b>

Analisando os resultados, verifica-se que a mudança na taxa de juros também afeta o montante a ser constituído como Provisões. O efeito desta mudança decorre do fato de o cliente ter contratado uma taxa de juros de IPCA + 4% a.a., ou seja, quando da conversão do montante acumulado em renda vitalícia, a renda a ser paga em forma de benefícios considerará que os recursos acumulados renderão, em termos de juros reais, 4% a.a.. No entanto, em função de mudanças na economia, a Entidade pode não conseguir aplicar estes recursos acumulados à uma taxa de juros reais de 4% a.a.

Para honrar as condições asseguradas no contrato, a Entidade precisa constituir uma reserva adicional de recursos (Provisões Técnicas), além do fundo acumulado pelas contribuições, pois houve alterações tanto nas condições econômicas quanto na esperança de vida, que afetam as estimativas e condições existentes quando da definição das condições contratadas entre as partes (Beneficiário e Entidade). Assim, a insuficiência (812) se dá pela diferença entre o valor inicialmente provisionado (R\$ 29.605) utilizando a AT2000 suavizada e o valor que deveria ser provisionado segundo o LAT (R\$ 30.417) utilizando a BR-SEM, uma vez que o beneficiário poderá viver mais e os ativos renderão menos.

O direito do beneficiário é receber uma renda anual vitalícia, cuja estimativa na época da contratação foi feita considerando que ele iria viver até os 84,6 anos e que o montante acumulado renderia 4% a.a. de juros reais. Como estas duas variáveis se alteraram, na constituição das provisões, com a realização do LAT, a Entidade precisa considerar que o beneficiário irá sobreviver até os 88,1 anos e que os ativos renderão 2,7% a.a. de juros reais.

Após as análises, é possível verificar que as taxas de juros adotadas no modelo impactam a constituição das Provisões Técnicas.

A partir dessas análises, as Entidades de Previdência Complementar possuem melhores condições para precificar seus produtos para garantir o equilíbrio entre as despesas geradas pelas provisões técnicas e as receitas obtidas com os produtos, como taxa de administração, taxa de carregamento e valores mínimos de aplicação. Estas definições afetam diretamente a empresa, no que se trata de resultado e solvência, bem como os novos clientes, no que se refere às condições contratuais oferecidas.

#### **4. Considerações Finais**

Os objetivos desse artigo foram demonstrar como o Teste de Adequação de Passivos é realizado e identificar os impactos deste teste nos resultados das Entidades. Para atingir estes objetivos, foi realizado um estudo de caso demonstrando como o Teste é realizado e analisando os impactos produzidos pela sua adoção.

Os resultados encontrados evidenciaram que há a necessidade de se constituírem provisões adicionais àquelas que eram constituídas e que estas provisões adicionais decorrem, pelo menos, em função da mudança na esperança de vida das pessoas, dado que as provisões técnicas constituídas anteriormente à obrigatoriedade do LAT eram baseadas na Tábua Atuarial AT2000 suavizada e o LAT utiliza a Tábua Atuarial BR-EMS, cuja expectativa de vida é maior.

Os resultados encontrados também evidenciaram que a taxa de juros pode impactar as provisões técnicas, uma vez que a taxa de juros contratada quando da aquisição do plano pode não ser factível de se obter no mercado financeiro no futuro. Desse modo, provisões adicionais são requeridas para que a entidade tenha condições de honrar as suas obrigações contratuais.

As evidências encontradas não rejeitam a hipótese de pesquisa de que o LAT indica que as Provisões Técnicas que eram constituídas pelas Entidades eram insuficientes.

Os resultados encontrados respondem à questão de pesquisa levantada por este estudo, uma vez que a realização do LAT evidencia que as Entidades precisam constituir Provisões Técnicas adicionais e estas, por sua vez, influenciam as decisões gerenciais, impactando diretamente as condições contratuais oferecidas para os novos planos.

Os resultados encontrados demonstram que o LAT é um instrumento útil para usuários externos, uma vez que demonstra a solidez e solvência das entidades, e para a tomada de decisão para usuários internos, uma vez que é possível analisar os efeitos e sensibilidade das premissas adotadas na precificação dos produtos oferecidos e, conseqüentemente, no resultado da entidade.

## **Referências**

AFONSO, Luís Eduardo. **Previdência social e fundos de pensão**. Rio de Janeiro. FUNESEG. 1996.

CHAN, Betty Lilian.; SILVA, Fabiana Lopes.; MARTINS, Gilberto de Andrade. **Fundamentos da Previdência Complementar: Da Atuária à Contabilidade**. 2 Ed. São Paulo: Atlas.

COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS CONTÁBEIS – **Pronunciamento contábil CPC 11 – Contratos de seguros**. Brasília, 2008.

FILHO, Antonio Cordeiro. **Cálculo Atuarial Aplicado. Teoria e aplicações**. São Paulo: Editora Atlas, 2009.

IASB – *International Accounting Standard Board*. **IFRS 4 – Insurance contracts**.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2003.

NOBRE, Waldir de Jesus. **As entidades fechadas de previdência privada: revisão de conceitos, tendências e aspectos contábeis**. 1996. Dissertação (Mestrado de Controladoria e Contabilidade). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. Universidade de São Paulo. São Paulo.

PARASKEVOPOULOS, A.; MOURAD, N. A. **IFRS 4: Introdução à Contabilidade Internacional de Seguros**. São Paulo: Editora Saraiva, 2009.

PRICEWATERHOUSECOOPERS. **Manual de Contabilidade IFRS/CPC: Demonstrações Financeiras Consolidadas**. São Paulo: Saint Paul Editora, 2011. SUSEP - Superintendente da Superintendência de Seguros Privados. **Circular 410**, de 22 de dezembro de 2010. Instituiu o teste de adequação de passivos.