

## TERMO DE APROVAÇÃO

Dispõe sobre a criação do Pronunciamento Atuarial CPAO 036 – Apresentação de melhores práticas, critérios e princípios a serem utilizados na mensuração da obrigação no período pós-emprego oriundos de planos de assistência à saúde mantidos pelas entidades, de acordo com o Pronunciamento Técnico CPC nº 33

**O COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS ATUARIAIS – CPA do INSTITUTO BRASILEIRO DE ATUÁRIA - IBA**, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, com base na Resolução 01/2022 e por consequência registrada na ata nº 08/2023 da Reunião dos Membros do Comitê de Pronunciamentos Atuariais, realizada no dia 27º de setembro de 2022,

**CONSIDERANDO** o desenvolvimento da profissão atuarial no Brasil e a maior abrangência de atuação do profissional atuário em suas atividades técnicas,

**CONSIDERANDO** a necessidade de prover fundamentação apropriada pois carece de normatização específica para interpretação e aplicação do disposto na legislação vigente,

### **RESOLVE:**

Art. 1º - Nos termos do artigo 1º do Decreto-Lei nº 806, de 04.09.1969, que dispõe sobre o exercício da profissão de atuário e regulamentação estabelecida pelo Decreto nº 66.408, de 03.04.1970, este Pronunciamento tem por objetivo apresentar as melhores práticas, critérios e princípios a serem utilizados na mensuração da obrigação no período pós-emprego oriundos de planos de assistência à saúde mantidos pelas entidades, de acordo com o pronunciamento técnico CPC nº 33 e outros pronunciamentos do Instituto Brasileiro de Atuária (IBA).

Art. 2º - O CPA é parte anexa do Termo da ata nº 08/2023 e poderá ser alterado com o objetivo de adaptar-se à evolução do trabalho do atuário e/ou de sua atividade profissional, em conformidade com as normas emanadas pelo IBA a respeito.

Rio de Janeiro, 27 de setembro de 2023.

**DANIEL RAHMI CONDE**  
**Coordenador do CPA**

**COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS  
ATUARIAIS  
ORIENTAÇÃO TÉCNICA  
(CPAO)**

**CPAO Nº 036 - Apuração de passivos  
de planos de assistência à saúde, em  
atendimento ao CPC nº 33 e IAS 19  
ver 2011 (IFRS)**

**SUMÁRIO**

**I. OBJETIVO ..... 4**

**II. ALCANCE E RESPONSABILIDADE ..... 4**

**III. DAS DEFINIÇÕES ..... 4**

**IV. PROCEDIMENTOS GERAIS ..... 6**

**V. DAS NORMAS EXISTENTES ..... 8**

## I. OBJETIVO

1. O objetivo principal deste CPAO é o de apresentar as melhores práticas, critérios e princípios a serem utilizados na mensuração da obrigação no período pós-emprego oriundos de planos de assistência à saúde mantidos pelas entidades, de acordo com o Pronunciamento Técnico CPC nº 33.

## II. ALCANCE E RESPONSABILIDADE

2. Esse CPAO servirá de guia para todos os atuários que estiverem aplicando as normas contábeis descritas no Pronunciamento Técnico CPC nº 33 no que se refere a apuração do valor do passivo atuarial de planos de assistência à saúde, para fins de benefício pós emprego. A escolha de metodologias é de exclusiva responsabilidade do atuário.
3. A competência do atuário está em mensurar o valor presente das obrigações assumidas pela entidade no oferecimento de planos de assistência à saúde.
4. Este CPAO não considera possíveis registros contábeis e tributários a serem contabilizados.
5. A mensuração das obrigações de que trata este CPAO deve ser aplicada tanto para os ex-empregados e afastados que fazem parte do plano quanto para os empregados em atividade que poderão usufruir deste benefício no futuro, e seus dependentes.
6. Ainda que haja contribuição dos ex-empregados, este grupo deverá ser incluído na mensuração da obrigação atuarial.
7. Este CPAO não engloba orientação sobre tratamento de valores não contabilizados em exercícios anteriores.

## III. DAS DEFINIÇÕES

8. As premissas a serem consideradas na Avaliação Atuarial deverão conter, no mínimo:
  - a) **Taxa de Envelhecimento (*Aging Factor*):** percentual anual estimado decorrente da mudança do perfil de utilização em função do envelhecimento do beneficiário.
  - b) **Perfil de Utilização:** é o conjunto das variáveis que compõem a despesa assistencial segundo a idade atingida, tais como: frequência de utilização, valor médio dos eventos e novas demandas de utilização em função da idade atingida.
  - c) **Plano:** Plano de assistência à saúde médico-hospitalar oferecido pela entidade ao empregado e ex-empregado.

- d) **Entidade:** empresa que oferece o plano aos seus empregados e ex-empregados.
- e) **Taxa de Tendência de Crescimento do Custo Assistencial Médico-Hospitalar (HCCTR – Health Care Cost Trend Rate):** taxa média anual que reflete o incremento nos custos de saúde per capita de longo prazo, devido a fatores como expectativa de inflação, inovações tecnológicas, definição de serviços cobertos, fatores externos não previstos na modelagem do plano que impactam nos custos, dentre outros.
- f) **Taxa de Adesão como ex-empregado (Take-Up):** Probabilidade do ex-empregado permanecer no plano no momento do desligamento.
- g) **Subsídio indireto:** valor pago indiretamente pela entidade em função da diferença entre o custo real, com base na utilização do plano, e a contraprestação cobrada do ex-empregado.
- h) **Subsídio direto:** valor pago diretamente pela entidade para o financiamento do plano.
- i) **Taxa de desligamento (Turnover):** percentual de saída de empregados ativos, determinado preferencialmente pela experiência da entidade.
- j) **Empregado:** pessoa física que possui vínculo com a entidade.
- k) **Dependente:** pessoa física vinculada ao plano de saúde por meio do empregado ou ex-empregado, conforme o regulamento, contrato do plano de saúde ou decisão judicial.
- l) **Ex-empregado:** pessoa física que cessou seu vínculo de trabalho com a entidade, quer seja demitido ou aposentado.
- m) **Tábuas de Mortalidade:** tábuas de mortalidade utilizadas nas projeções atuariais de longo prazo, admitidas outras tábuas biométricas.
- n) **Composição familiar:** perfil da família vinculada ao titular do plano, com direito à cobertura.
- o) **Taxa de desconto:** taxa utilizada para o cálculo do Valor Presente da Obrigação atuarial.
- p) **Crescimento da renda individual:** taxa utilizada nas projeções de salário do empregado em atividade ou da renda do ex-empregado após o desligamento.
- q) **Taxa de desistência:** taxa utilizada, com base na experiência da entidade ou do setor de saúde, para refletir a probabilidade de desistência do ex-empregado vitalício, após a sua opção pela manutenção no plano.
- r) **Entrada em aposentadoria:** estimativa da idade de entrada em aposentadoria do titular do plano.

- s) **Atualização monetária:** atualização dos valores relativos aos custos assistenciais do plano ou o prêmio/contraprestação, entre a data-base dos dados e a data-base da Avaliação Atuarial.

#### **IV. PROCEDIMENTOS GERAIS**

9. O atuário deverá demonstrar em seu relatório, de forma clara e objetiva, a metodologia utilizada na apuração das premissas descritas no item III deste CPAO, utilizando como base os dados fornecidos pela entidade e observando os itens 75 e 77 do CPC nº 33: “75. *As premissas atuariais devem ser imparciais (não enviesadas) e devem ser mutuamente compatíveis*” e “77. *As premissas atuariais devem ser imparciais (não enviesadas) se elas não forem imprudentes nem excessivamente conservadoras*”.
10. O processo de modelagem dos cálculos atuariais para o dimensionamento das obrigações oriundas dos planos de assistência à saúde necessita ser estruturado de maneira que as estimativas atuariais apresentem confiabilidade. Portanto, o Atuário deve trabalhar com razoável segurança com relação aos seguintes pontos:
- a) Base cadastral fornecida pela entidade;
  - b) Precisão das informações individuais sensíveis ao cálculo, tais como: data de nascimento, data de admissão, data de adesão ao plano de saúde, tempo em que houve contribuição dos empregados para o plano de saúde, valor do plano pago pelo titular e seu grupo familiar, valor do plano pago pela entidade, entre outros;
  - c) Normas internas aplicáveis e/ou regulamentos, Acordos Coletivos de Trabalho, apólices e contratos vigentes;
  - d) Custos assistenciais incorridos por idade ou por faixas etárias, quando disponível;
  - e) Tabela dos prêmios/contraprestações vigentes por plano.
11. Em relação às premissas, o Atuário deverá evidenciar, no mínimo, os seguintes aspectos:

#### **Quando houver acesso aos custos médicos**

##### 12. Taxa de Envelhecimento:

- a) Identificar os custos por idades ou faixas etárias, podendo ser utilizadas faixas diferentes daquelas previstas na legislação em vigor no setor de saúde. É recomendável que as informações históricas estejam atualizadas para a mesma data-base, utilizando o índice de atualização monetária;
- b) A taxa de envelhecimento será determinada pela diferença de custos per capita apurada entre as idades ou faixas etárias utilizadas pelo atuário, podendo ou não ser ajustada para melhor estimativa.

##### 13. Taxa de Tendência de Crescimento do Custo Assistencial Médico-Hospitalar:

- a) Identificar o crescimento de custos médicos ao longo do tempo, excluindo os efeitos apurados pela taxa de envelhecimento;
- b) Determinada pela expectativa de crescimento de custos médios por procedimento ou para cada idade, não contemplado nas demais premissas, podendo ou não ser ajustado para melhor estimativa.

**Quando não houver acesso ao custo médico-hospitalar ou quando as informações forem insuficientes**

14. Taxa de Envelhecimento:

- a) O atuário poderá utilizar como parâmetro a variação de custos por idades ou faixas etárias do próprio plano, de planos similares comercializados pela mesma Operadora, ou por experiência de mercado;
- b) Alternativamente, o atuário poderá utilizar como fonte de pesquisa dados de mercado, de órgão públicos e de institutos de pesquisas.

15. Taxa de Tendência de Crescimento do Custo Assistencial Médico-Hospitalar:

- a) O atuário poderá solicitar os reajustes de mensalidades praticados pela Operadora ao longo do tempo para o cálculo da premissa, ou utilizar a experiência de mercado;
- b) Alternativamente, o atuário poderá utilizar como fonte de pesquisa dados de mercado, de órgão públicos e de institutos de pesquisa.

16. Crescimento Real (Taxa de Envelhecimento e Taxa de Tendência de Crescimento do Custo Assistencial Médico-Hospitalar Agregadas):

- a) Na hipótese em que não seja possível apurar a Taxa de Envelhecimento e Taxa de Tendência de Crescimento do Custo Assistencial Médico-Hospitalar de forma segregada, poderá o atuário adotar uma taxa de crescimento real dos custos assistenciais, apurando o crescimento real per capita dos últimos anos.

**Tábuas biométricas**

17. O atuário poderá adotar as tábuas biométricas indicadas por Testes de Aderência utilizados pela entidade ou experiência da própria entidade, ou ainda outras fontes de empresas similares disponíveis.

**Outras premissas**

18. As demais premissas elencadas no item III poderão ser determinadas com base nas características do plano, perfil da massa populacional e dados financeiros e econômicos disponíveis, bem como a legislação aplicável para a determinação do valor presente das obrigações de assistência à saúde pós-emprego.

**Taxa de adesão como ex-empregado**

19. Quando houver histórico suficiente dos optantes, o atuário deverá se basear nos dados históricos fornecidos pela entidade, mantendo um acompanhamento entre o número de ex-empregados elegíveis ao benefício e aqueles optantes pela permanência vitalícia no plano.
20. Quando não houver histórico suficiente dos optantes, o atuário poderá se basear na utilização de uma metodologia própria, desde que fundamentada na boa prática atuarial e descrita em seu relatório. Como exemplo, poderá ser utilizada uma metodologia que avalie a capacidade financeira dos empregados quando no momento de seu desligamento, considerando o valor estimado de sua renda e o valor da expectativa de desembolso para o plano. O atuário poderá considerar ainda o custo médio do grupo familiar de cada optante.
21. Alternativamente, o atuário poderá utilizar como fonte de pesquisa dados de mercado, de órgãos públicos e de institutos de pesquisa.

### **Taxa de desistência dos ex-empregados vitalícios**

22. Quando houver histórico suficiente dos desistentes, o atuário deverá se basear nos dados históricos fornecidos pela entidade, mantendo um acompanhamento entre o número de ex-empregados optantes pela permanência e aqueles desistentes do plano.
23. Quando não houver histórico suficiente dos optantes que permaneceram no plano, o atuário poderá se basear na utilização de uma metodologia própria, desde que fundamentada na boa prática atuarial e descrita em seu relatório.
24. Alternativamente, o atuário poderá utilizar como fonte de pesquisa dados de mercado, de órgãos públicos e de institutos de pesquisa.

## **V. DAS NORMAS EXISTENTES**

25. As orientações apresentadas neste CPAO se referem às normas de contabilização de benefícios a empregados contidas no Pronunciamento Técnico CPC nº 33.