

Esclarecimento nº 9
Concorrência nº 90001/2024

A empresa RASX nos solicitou os seguintes esclarecimentos:

Solicitamos os esclarecimentos referente ao item 7.9 abaixo:

7.9. Com o intuito de permitir que eventuais participantes de alto risco contratem a PAR, para os casos daqueles participantes com riscos originalmente recusados, em decorrência da intenção de contratação da PAR, a CONTRATADA poderá cobrar preços diferenciados e fixados em função da Planilha de Preços da PAR, desde que o percentual de recusa da carteira total relacionada à PAR seja inferior a 5% ou outro valor a ser acordado no Plano de Execução de Metas, condicionada à prévia autorização expressa da FUNPRESP-EXE.

Com base na contratação atual, questionamos:

1. O que significa essa tabela denominada Tabela C – PAR RECUSADOS? Qual motivo de recusa dessas vidas e por qual motivo estão ativas?

Resposta: A “Tabela C – PAR RECUSADOS” refere-se aos valores de prêmio, por idade, por 100mil reais de capital contratado, para os participantes que tiveram a contratação da PAR recusada por não estarem dentro das condições de subscrição deste produto. A PAR Recusados diz respeito a um produto destinado aos participantes de maior risco, com possibilidade de contratação da cobertura em valores compatíveis.

A tabela está associada ao item 7.9 e subitem do Projeto Básico:

“7.9. Com o intuito de permitir que eventuais participantes de alto risco contratem a PAR, para os casos daqueles participantes com riscos originalmente recusados, em decorrência da intenção de contratação da PAR, a CONTRATADA poderá cobrar preços diferenciados e fixados em função da Planilha de Preços da PAR, desde que o percentual de recusa da carteira total relacionada à PAR seja inferior a 5% ou outro valor a ser acordado no Plano de Execução de Metas, condicionada à prévia autorização expressa da FUNPRESP-EXE.

7.9.1. As demais planilhas dispostas no item 7.9 deverão ser apresentadas no certame, juntamente à Planilha de Preços da PAR.”

Planilhas de Preços – PAR e PAR Agravadas (I e II)

<https://www.funpresp.com.br/wp-content/uploads/2020/07/Contrato-no-12-2019-Mongeral-Seguro-de-Risco.pdf> (PAR - página 25)

<https://www.funpresp.com.br/wp-content/uploads/2023/06/4TA-Contrato-12-2019.pdf> (PAR Agravadas I e II)

2. Qual valor de capital dessas vidas?

Resposta: Atualmente existem 17 contratações com capital médio de R\$ 610.781,98.

3. O que significa cada valor, e Agravo I e Agravo II?

ANEXO I
Quarto Termo Aditivo – Contrato 12/2019
TABELA C – PAR RECUSADOS

Idade	Preço Pecúlio - Invalidez (por R\$ 100.000)		Preço Pecúlio - Morte (por R\$ 100.000)	
	Agravo I	Agravo II	Agravo I	Agravo II
18	R\$ 13,91	R\$ 20,87	R\$ 9,15	R\$ 13,73
19	R\$ 13,89	R\$ 20,83	R\$ 9,48	R\$ 14,21
20	R\$ 13,89	R\$ 20,83	R\$ 9,80	R\$ 14,70
21	R\$ 13,89	R\$ 20,83	R\$ 10,20	R\$ 15,30
22	R\$ 13,89	R\$ 20,83	R\$ 10,60	R\$ 15,90
23	R\$ 13,91	R\$ 20,87	R\$ 11,08	R\$ 16,61
24	R\$ 14,00	R\$ 21,00	R\$ 11,58	R\$ 17,36
25	R\$ 14,03	R\$ 21,04	R\$ 12,10	R\$ 18,15
26	R\$ 14,14	R\$ 21,21	R\$ 12,65	R\$ 18,98

Resposta: Os valores referem-se ao preço de prêmio, por idade, por 100mil reais de capital contratado a depender do risco (morte ou invalidez) e do nível (Agravo I e Agravo II).

Agravo I e Agravo II são os dois níveis de riscos adicionais possíveis de contratação da PAR para um mesmo nível de cobertura.

Exemplificando, um participante pode ter uma condição de saúde que não lhe permite ser aceito no produto PAR padrão devido à política de subscrição da seguradora. Entretanto, é possível oportunizar a contratação em valor diferenciado no nível “Agravo I” ou “Agravo II”.

Da mesma forma, um participante pode ter uma condição de saúde que não lhe permite ser aceito no produto PAR padrão ou no Agravo I devido à política de subscrição da seguradora. Entretanto, é possível oportunizar a contratação em valor diferenciado no nível “Agravo II”.

Finalmente, um participante pode ter uma condição de saúde que não lhe permite ser aceito nos produtos PAR devido à política de subscrição da seguradora para qualquer dos níveis ofertados.

4. Com relação a base de vidas migradas, solicitamos enviar as idades e quantidades de vidas com capitais segurados acima de 3 milhões.

Resposta: Reiteramos a opção da Fundação em conceder informações agregadas no Edital de Licitação, conforme já esclarecido em solicitações anteriores.

5. O Pró-labore é apenas sobre o prêmio dos participantes do PAR?

Resposta: Conforme determina o item 10.25 do Projeto Básico:

“10.25 Considerar no cálculo das taxas que serão aplicadas sobre os capitais cobertos para fins de definição dos prêmios a serem pagos, exclusivamente para os participantes que

contratarem a Parcela Adicional de Risco, no mínimo um pró-labore de 10% (dez por cento) sobre o valor total dos prêmios recebidos pela CONTRATADA e repassar o valor correspondente à FUNPRESP-EXE, até o penúltimo dia útil do mês subsequente ao vencido, considerando que o mês vencido é aquele subsequente ao da competência do risco, observado o subitem 10.25.1.”

6. O Pró-labore deverá ser considerado para a massa migrada? Caso positivo, apenas sobre os participantes do PAR?

Resposta: O pró-labore será devido sobre todo prêmio pago a título de PAR, independentemente se oriundos de contratações realizadas sob o novo contrato ou de contratações migradas do contratado precedente.

7. Sobre o Plano PAR, podemos entender que é um complemento de capital, seria uma aposentadoria adicional? Hoje existe preenchimento de DPS? Qual a regra de capital para solicitação de DPS? Podemos solicitar documentos adicionais como por exemplo exames médicos dependendo do capital?

Resposta: Conforme definido nos regulamentos dos planos, a “PARCELA ADICIONAL DE RISCO: Cobertura facultativa para os riscos de invalidez e morte custeada individualmente pelo Participante Ativo Normal, Ativo Alternativo, Autopatrocinado, Vinculado ou Assistido, contratada junto a sociedade seguradora de acordo com o Termo de Repasse de Risco”.

Conforme os itens 6.1.1 e 6.1.2 do Projeto Básico, a PAR tem o “valor previamente estipulado pelo participante”, podendo optar pela contratação da cobertura de invalidez, de morte ou ambas.

Adicionalmente, constam informações no próprio Edital de licitação, no contrato vigente nº 12/2019, nos Regulamentos do Planos e no site da Funpresp.

Existe preenchimento de DPS para qualquer caso de contratação da PAR, sujeito a solicitação de informações adicionais para sua aceitação, conforme itens 7.5.1 a 7.5.3 do Projeto Básico:

“7.5.1. No caso da PAR, a CONTRATADA poderá requisitar Declaração Pessoal de Saúde preenchida pelo participante por ocasião de sua contratação, cujo intuito será verificar a boa-fé, no tocante a existência de doenças preexistentes.

7.5.2. A CONTRATADA terá o prazo de até 15 dias, contados da data em que a proposta for protocolada, para manifestar-se em relação à aceitação ou à recusa da PAR, garantindo a cobertura no período de análise. Este prazo será suspenso quando forem solicitados outros documentos ou dados para complementar a análise do risco. Essa eventual suspensão terminará quando forem protocolados os documentos ou dados para análise do risco. Caso não haja manifestação de recusa da PAR pela CONTRATADA no prazo referido, a aceitação da contratação da PAR se dará automaticamente.

7.5.3. A CONTRATADA terá um prazo de 10 (dez) dias úteis para deferir/indeferir, motivadamente, o requerimento de indenização de PAR, contados da data em que for apresentada pela FUNPESP-EXE a documentação disposta no item 6.3.”

O modelo atual do requerimento de contratação da PAR pode ser consultada no nosso portal pelo link: <https://www.funpresp.com.br/wp-content/uploads/2020/08/Formul%C3%A1rio-Contrata%C3%A7%C3%A3o-PAR-ExecPrev.pdf>.

8. Plano FCBE tem preenchimento de DPSA hoje? Qual regra de capital?

Resposta: No caso da cobertura relativa à terceirização de risco do FCBE, não há preenchimento de DPS, tão pouco a regulação de sinistro, conforme definido no item 6.2 do Projeto Básico:

“6.2 A indenização a cargo da CONTRATADA, em decorrência de morte ou invalidez do participante, será devida caso o evento morte ou invalidez ocorra dentro do período de cobertura referente ao participante em questão, e não estará sujeita à subscrição ou regulação de sinistro ou a qualquer processo semelhante visando à verificação das causas ou consequências do evento que possam condicionar, retardar ou obstar o pagamento da indenização, exceto nos casos da PAR, que estará sujeita à subscrição e regulação de sinistro, consoante o disposto neste Projeto Básico.”

Ademais, a regra de cálculo do capital relativo à cobertura de terceirização do risco do FCBE está definida no item 6.1 do Projeto Básico:

O objeto do contrato nos itens 6.1 e 6.2 registram que:

“6.1 As coberturas objeto da presente contratação a serem suportados pela Contratada são:

6.1.1 Plano ExecPrev

I - Cobertura por morte com capital coberto equivalente ao montante que exceder a parcela absorvida da Reserva Matemática calculada pela FUNPESP-EXE correspondente ao eventual Aporte Extraordinário por Morte do Participante Ativo Normal e do Participante Autopatrocinado em caso de morte dos participantes que fazem jus às coberturas do FCBE (art. 18, VIII, “b” e “d”, do Regulamento), e/ou no valor previamente estipulado pelo participante com contratação da PAR, conforme o caso, sendo beneficiária a FUNPESP-EXE, que pagará ao(s) beneficiário(s) do participante o correspondente benefício de acordo com as regras previstas no Regulamento do plano; e

II – Cobertura por invalidez, com capital coberto equivalente ao montante que exceder a parcela absorvida da Reserva Matemática calculada pela FUNPESP-EXE correspondente ao eventual Aporte Extraordinário de Aposentadoria por Invalidez, em caso de invalidez dos participantes que fazem jus às coberturas do FCBE (art. 18, VIII, “a”, “c” e “d”, do Regulamento), e/ou no valor previamente estipulado pelo participante com contratação de PAR, conforme o caso, sendo beneficiária a FUNPESP-EXE, que pagará aos participantes ou a seu(s) beneficiário(s) o

correspondente benefício de acordo com as regras previstas no Regulamento do plano.

6.1.2 Plano LegisPrev

I – Cobertura por morte, com capital coberto equivalente ao montante que exceder a parcela absorvida da Reserva Matemática calculada pela FUNPRESP-EXE correspondente ao eventual Aporte Extraordinário por Morte do Participante Ativo Normal e do Participante Autopatrocinado e as respectivas reversões (art. 18, VIII, “b” e “d”, do Regulamento), em caso de morte dos participantes que fazem jus às coberturas do FCBE, e/ou no valor previamente estipulado pelo participante com contratação da PAR, conforme o caso, sendo beneficiária a FUNPRESP-EXE, que pagará ao(s) beneficiário(s) do participante correspondente benefício de acordo com as regras previstas no Regulamento do plano; e

II – Cobertura por invalidez, com capital coberto equivalente ao montante que exceder a parcela absorvida da Reserva Matemática calculada pela FUNPRESP-EXE correspondente ao eventual Aporte Extraordinário de Aposentadoria por Invalidez e as respectivas reversões (art. 18, VIII, “a”, “c” e “d”, do Regulamento), em caso de invalidez do Participante Ativo Normal e do Autopatrocinado, e/ou no valor previamente estipulado pelo participante com contratação da PAR, conforme o caso, sendo beneficiária a FUNPRESP-EXE, que pagará aos participantes ou a seu(s) beneficiário(s) o correspondente benefício de acordo com as regras previstas no Regulamento do plano.”

9. Como funciona limite máximo de idade para novas adesões e permanência? Para o FCBE o limite de permanência é de 75 anos? Qual o limite do PAR?

Resposta: O objeto relativo à cobertura de terceirização do risco do FCBE se estende aos participantes ativos no plano, sendo a idade máxima de 75 anos. Quando à cobertura PAR, esta se estende para os participantes ativos (risco de morte e invalidez) e assistidos (morte), portanto, para o risco de morte a idade máxima é de 90 anos.

10. Nos sinistros informados têm pagos e pendentes ou apenas pagos?

Resposta: Os sinistros informados contam apenas de indenizações liquidadas.

11. Qual o tempo médio entre a data de ocorrência e a data de aviso da seguradora, e entra a data de ocorrência e data de pagamento?

Resposta: Tempo médio entre a data de ocorrência e a data de aviso da seguradora (Data do Sinistro - Data Solicitação Seguradora) --> 137 dias.

Tempo médio entre a data de ocorrência e data de pagamento (Data do Sinistro - Data Pagamento Indenização) --> 156 dias.

12. Solicitamos informar os sinistros separados por Morte e separado por Invalidez.

Resposta: Reiteramos a opção da Fundação em conceder informações agregadas no Edital de Licitação, conforme já esclarecido em solicitações anteriores.

Brasília/DF, 25 de abril de 2024

João Batista de Jesus Santana
Agente de Contratação