

RISCO DAS COBERTURAS DE RISCO DURANTE O PERÍODO DE COBERTURA, PARA PLANOS EM REGIME FINANCEIRO DE CAPITALIZAÇÃO

O cálculo da parcela **R.mort.inv.cap** é definido no artigo 2º do anexo V da Resolução CNSP nº 321 de 2015, e utiliza como parâmetro o valor da Provisão Técnica de Benefícios a Conceder (PMBAC), apurado para o mês de referência, que é obtido a partir das seguintes fontes:

- Seguro de vida individual/dotal: Campo PMBAC (cmpid 12964) do quadro 111 do FIP
- Previdência Tradicional: Campo PMBAC (cmpid 12925) do quadro 110 do FIP

Das fontes acima é possível obter o valor da provisão por plano, no entanto, para efetuar os agrupamentos necessários, é preciso cruzar as informações com o cadastro dos produtos a partir do número do Processo SUSEP ou do código do plano (plncodigo). Desta forma, pode-se consolidar os valores de PMBAC por tipo de cobertura (morte ou invalidez), forma de pagamento do benefício (pagamento único ou renda) e faixa de taxa de juros contratual (conforme tabelas 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 e 10 do anexo V).

Ao valor total da PMBAC para cada agrupamento de planos é aplicado um fator de risco específico, definido nas seguintes tabelas:

- Cobertura de morte com pagamento único - tabelas 3 (fatores reduzidos) ou 4 (fatores padrão).
- Cobertura de morte com pagamento sob a forma de renda - tabelas 5 (fatores reduzidos) ou 6 (fatores padrão).
- Cobertura de invalidez com pagamento único - tabelas 7 (fatores reduzidos) ou 8 (fatores padrão).
- Cobertura de invalidez com pagamento sob a forma de renda - tabelas 9 (fatores reduzidos) ou 10 (fatores padrão).

Os resultados obtidos para cada agrupamento devem ser então somados, de acordo com o disposto no artigo 2º, para obter o valor total da parcela.

OBS: Embora as tabelas 3, 5, 7 e 9 do anexo V já apresentem os fatores reduzidos de risco para cálculo da parcela R.mort.inv.cap, esses fatores não poderão ser utilizados até que a SUSEP defina critérios específicos para sua aplicação.