



JORNAL DA

REAL GRANDEZA

Fundação de Previdência e Assistência Social

ANO XVII, Nº 78 - MARÇO/ABRIL - 2007

WWW.FRG.COM.BR

ESPECIAL

PLAMES: EM BUSCA DE SOLUÇÕES

- Entenda como é feita a amortização do seu empréstimo pessoal (Pág.2)
- Resultado recorde pode quitar dívida dos filiados (Pág. 7)

O DESAFIO DO PLAMES

A reativação do Comitê do Plames foi o primeiro passo dado pela Real Grandeza para estabelecer objetivos e desenvolver ações que permitam alcançar de forma sustentável o equilíbrio financeiro do plano, que hoje responde pela assistência à saúde de mais de 40 mil pessoas. A realização do 1º Fórum de Saúde se insere no rol das iniciativas desta administração na busca de soluções que tornem viável no médio e longo prazos a manutenção de mensalidades diferenciadas em relação às praticadas pelo mercado, com coberturas adequadas, sem que isso implique desequilíbrio entre receitas e despesas. O desafio está lançado, mas as discussões realizadas no âmbito do Fórum, que contou com expressiva participação de filiados, sindicatos e entidades representativas de participantes e assistidos, significaram um enorme avanço nessa direção. As contribuições foram muitas, especialmente porque resultaram de um debate franco que evidenciou, não só a necessidade de aperfeiçoamento dos processos de gestão do Plames, como também a importância da colaboração de cada um de seus beneficiários para alcance da solidez do plano. Assim como os esforços conjuntos para aprimoramento das práticas de governança tiveram papel determinante para os expressivos resultados obtidos na área de investimentos – com todos os seus desdobramentos –, temos convicção de que a união em torno das questões do Plames terá impacto igualmente positivo, garantindo a todos os filiados serviços e soluções de qualidade em assistência complementar à saúde.

A Central de Atendimento da Real Grandeza constantemente recebe ligações solicitando esclarecimento sobre a amortização do empréstimo pessoal, jumbão. Sendo assim, resolvemos publicar o passo-a-passo dos cálculos, ilustrado com exemplo hipotético. O Jumbão, diferentemente dos empréstimos oferecidos no mercado, não possui um prazo pré-determinado para quitação. O saldo é corrigido monetariamente pelo INPC e acrescido de juros de 6% ao ano. Acompanhe como é calculada a amortização do saldo devedor.

1. A cada fim de mês, somamos ao saldo devedor a correção monetária (variação do INPC) mais os juros (0,5% ao mês). Obtemos então o saldo atualizado.
2. Com base no saldo atualizado, calculamos o valor do fundo de risco (0,1850%) – destinado à quitação do empréstimo no caso de falecimento do tomador do empréstimo – e do custeio administrativo (0,017%).
3. Da prestação deduzimos os valores do fundo de risco e da taxa de administração. O resultado encontrado será utilizado para amortizar o saldo devedor atualizado. É bom lembrar que a prestação não pode ultrapassar 30% dos vencimentos líquidos.

Veja, por exemplo, como seria o processo para amortizar um empréstimo de uma pessoa com remuneração de R\$ 2.500,00, que tenha solicitado o valor máximo permitido (10 vezes a remuneração), em um ano cuja variação do INPC fosse de 4% e seus rendimentos reajustados em 2%. A pessoa fez o empréstimo, em janeiro, de R\$ 25.000,00, pagou durante 12 meses e no final do ano ainda faltava amortizar R\$ 21.743,08. Confira:

Mês/Ano	Saldo inicial	Correção monetária (hipotética)	Juros	Prestação	Fundo de risco*	Taxa de adm.*	Saldo atualizado
Jan.	25.000,00	81,84	122,09	500,00	46,63	4,28	24.754,84
Fev.	24.754,84	81,04	120,89	500,00	46,17	4,24	24.507,19
Mar.	24.507,19	80,23	119,68	500,00	45,71	4,20	24.257,01
Abr.	24.257,01	79,41	118,46	500,00	45,24	4,16	24.004,27
Mai.	24.004,27	78,58	117,22	500,00	44,77	4,11	23.748,97
Jun.	23.748,97	77,75	115,98	520,00	44,29	4,07	23.471,06
Jul.	23.471,06	76,84	114,62	520,00	43,78	4,02	23.190,31
Ago.	23.190,31	75,92	113,25	520,00	43,25	3,97	22.906,71
Set.	22.906,71	74,99	111,86	520,00	42,72	3,93	22.620,21
Out.	22.620,21	74,05	110,47	520,00	42,19	3,88	22.330,80
Nov.	22.330,80	73,11	109,05	520,00	41,65	3,83	22.038,43
Dez.	22.038,43	72,15	107,62	520,00	41,10	3,78	21.743,08

* Taxas reavaliadas semestralmente



ANO XVII, Nº 78 - MARÇO/ABRIL – 2007

Publicação da REAL GRANDEZA - Fundação de Previdência e Assistência Social

Rua Mena Barreto, nº 143/6º andar
Rio de Janeiro - RJ
CEP: 22271-100
Telefone: 0800-282-6800

Fax: (21) 2286-5995
E-mail: comunic@frg.com.br
Tiragem: 12.500 exemplares
Distribuição gratuita.

REAL GRANDEZA - Fundação de Previdência e Assistência Social

Diretoria Executiva

Diretor Presidente
Sérgio Wilson Ferraz Fontes
Diretora de Administração e Finanças
Tereza Cristina de Oliveira

Diretor de Investimentos
Ricardo Carneiro Gurgel Nogueira
Diretora Representante dos Participantes
Alzira Silva de Souza
Diretor de Seguridade
Roberto de Carvalho Panisset

Patrocinadoras: Furnas Centrais Elétricas S.A./Eletrobrás Termonuclear S.A. - Eletronuclear/
Fundação Real Grandeza

Gerência de Comunicação da Fundação Real Grandeza (GCM)
Gerente
Lídia Pena

Registro Profissional: 19.195 (DRT/RJ)
Comunicação Interna

Margaret Yparraguirre, Valéria Paim, Daniela Valle e Alex Duarte (internet/intranet),
Raquel Pavan (estagiária) e
Daniela Henriques (secretária)

Coordenação editorial e redação
Elo Digitação e Comunicação/Elane Maciel
Arte
João Carlos Guedes
Capa
Cláudio Duarte
Fotos
Marcos André Pinto
Distribuição
Gerência de Administração e Serviços (GAS)

As matérias desse periódico têm caráter meramente informativo, não gerando quaisquer direitos ou obrigações.



Um *check-up* no Plames

Durante dois dias, dirigentes da Real Grandeza, gestores de planos de saúde, especialistas em saúde suplementar, sindicalistas e representantes de associações de classe participaram de intenso debate sobre os rumos do Plames, no 1º Fórum de Saúde – *O Plames que queremos*, organizado pela Diretoria de Seguridade e realizado nos dias 21 e 22 de março nos auditórios de Furnas e da Real Grandeza.

É consenso que o Plames precisa encontrar caminhos para a estabilidade financeira, equilibrando receitas e despesas. As discussões apontaram para a necessidade de alterar o atual sistema de custeio – com participação das patrocinadoras no custeio dos planos de assistidos, a exemplo do que acontece com os dos participantes – como para o aprimoramento do sistema de controle de custos. Novos investimentos em tecnologia, implantação de programas de prevenção e promoção da saúde e a conscientização quanto ao uso indiscriminado do plano também foram questões consideradas essenciais para obter ganhos de eficiência na gestão do Plames.

O encontro foi aberto por Roberto Kurrik, membro do Conselho Deliberativo e Coordenador do Comitê do Plames. “Pagar conforme a sua possibilidade e usar conforme a sua necessidade, é o que todos esperamos encontrar no sistema de autogestão”, ressaltou o conselheiro, dizendo que a solidariedade é o princípio básico desta modalidade de plano de assistência à saúde. O presidente da Real Grandeza, Sérgio Wilson Fontes, que também participou da abertura do Fórum, afirmou que a gestão eficiente do Plames é uma das prioridades da administração. Segundo ele, assim como a Fundação virou uma página de sua história com a reestruturação da área de investimentos e a melhoria de sua imagem institucional, agora é hora de concentrar esforços em torno das questões do Plames. “Estou muito otimista com o Fórum de Saúde porque vai discutir um problema efetivo da Real Grandeza e, assim, a gente começa a virar essa página também. Esse é o momento”. O Diretor de Seguridade, Roberto Panisset, por sua vez, reafirmou a importância do encontro: “Hoje, é um dia importante para a Diretoria de Seguridade. Afinal, saúde é o resultado de atitude conjunta”, afirmou.

Raio X do Plames – O Plames é um plano de saúde fechado, com adesão voluntária, administrado pelo sistema de autogestão e sem fins lucrativos. A carteira do Plames é composta por 42% de participantes, 31% de assistidos e 27% de agregados. Ela tem 40.849 beneficiários, distribuídos em quatro planos: o Básico, com 6.876 pessoas (17%); o Especial, que tem 7.763 (19%); o Executivo, composto por 9.091 (22%) e o Executivo Plus, que congrega o maior contingente 17.119 (42%). A rede credenciada tem 4.300 prestadores.

A Gerente de Saúde da Real Grandeza, Andrea Nicoletti Jaguaribe, fez um histórico do plano de saúde desde sua criação, em 1985. O Plames passou por diversas fases até chegar em 2001 com desequilíbrio atuarial. A solução encontrada foi reformular, adotando o Novo Plames em 2002. “Vamos quebrar aqui um

mito: o Plames não foi deficitário em momento algum. Na época, ele ficou com uma vez o valor das suas despesas”, afirmou Andrea Jaguaribe. No mesmo ano, foi criado o Fundo Especial do Plames (Fesp) constituído com os recursos que vinham da venda de sucata de Furnas e de outros fundos da Real Grandeza, como o Fundo de Atendimento à Saúde (FAS).

Ainda em 2002, a queda do poder aquisitivo das pessoas chegou a um ponto em que elas já não conseguiam arcar com as mensalidades do plano. Então, uma parte dos recursos do Fesp passou a subsidiá-las, situação que se repete ainda hoje. “Esse dinheiro complementa a contribuição e não o déficit das despesas. O beneficiário paga uma parte da mensalidade e o Fesp, a outra”, esclareceu a Gerente de Saúde.

Em junho de 2006, como já era previsto, os recursos do Fundo de Atendimento à Saúde (FAS) se esgotaram. Para que não houvesse descontinuidade imediata dos atendimentos, o Conselho Deliberativo decidiu, em maio, que os valores referentes aos benefícios do FAS fossem custeados provisoriamente com recursos do Fesp, pelo prazo de 120 dias, e determinou que se estudassem alternativas para a questão.

O FAS foi criado para custear os serviços de assistência complementar à saúde dos filiados do Plames e também para subsidiar o Odontoprev (plano odontológico dos assistidos) por um período de três anos – tempo calculado em função do volume de recursos existentes no fundo.

O FAS respondia pelos benefícios de Complementação às Ações de Saúde, Atendimento Médico-Hospitalar (AMH), Atendimento Fora do Domicílio e Complementação Alimentar. O esgotamento deveu-se também ao fato de que grande parte do patrimônio do FAS havia sido destinada à composição do Fesp, não havendo, desde então, aportes de novos recursos no fundo.

A solução encontrada envolveu uma grande revisão dos serviços de assistência complementar à saúde. A primeira medida adotada foi estornar aquele valor do aporte inicial feito para a criação do Fesp (R\$ 188.560,14) e redirecioná-lo ao FAS. Na sequência, os benefícios de Complementação Alimentar, Atendimento Fora do Domicílio e subsídio ao plano odontológico foram extintos. O AMH foi absorvido pelo Plames e teve suas condições alteradas. O benefício – que consiste no adiantamento de recursos para custeio de atendimento médico-hospitalar de emergência – passou a ser considerado um empréstimo, sujeito, assim como o Jumbão, à incidência de juros e correção monetária. Isto porque, como a fonte desses recursos é o Fundo Assistencial do Plames, eles recebem tratamento idêntico ao dos demais ativos geridos pela Real Grandeza, devendo apresentar rentabilidade mínima atuarial correspondente à variação do INPC mais 6% ao ano. Por fim, criou-se, em caráter experimental, por um ano, o Programa de Medicamentos de Uso Contínuo (PMCU), implementado com recursos do Fesp, para pacientes com doenças crônicas e dificuldades financeiras. O custeio do Plames foi majorado em 1,79% com esse programa.

Questões urgentes para consolidação do Plames

- **Custeio dos Assistidos** – O Fesp patrocina parte desses recursos, mas é preciso encontrar novas formas de custeio para que o Fundo não seja extinto.
- **Central de Atendimento para Emergências Médicas** – Começou a funcionar em dezembro de 2006 para melhorar a qualidade do atendimento de emergência. A relação custo/benefício do serviço terceirizado está sendo avaliada. A hipótese de operar o serviço com recursos próprios é uma alternativa a ser estudada a partir do resultado dessa avaliação.
- **Manutenção do benefício de medicamentos de uso contínuo** – Esse benefício é temporário. É preciso avaliar a viabilidade de sua manutenção, levando em conta as necessidades de seus usuários e o volume de recursos exigidos para que tenha continuidade.
- **Plano odontológico de assistidos e agregados** – O corte ao subsídio da Odontoprev já causou impacto entre os seus beneficiários, que estão receosos de não conseguir arcar com o custo integral do serviço. A Real Grandeza precisa avaliar se é possível e de que maneira o subsídio poderia ser mantido.
- **Término da parametrização do sistema Benner Saúde** – O módulo Beneficiários ainda não foi implementado, condição

considerada essencial para a obtenção de informações fundamentais para a gestão eficiente do Plames.

- **Estruturação da Real Grandeza como gestora de produtos de saúde de sua responsabilidade** – Em 1985, quando o Plames foi criado, a entidade respondia exclusivamente pelos processos relativos ao pagamento das despesas do plano. Agora, a Fundação é responsável por todos os demais processos de assistência à saúde de seus filiados. A gerência conta atualmente com 15 empregados, número considerado insuficiente para fazer frente às novas demandas.
- **Incremento dos programas de Prevenção, Educação e Manutenção da saúde** – É voz corrente em todos os fóruns que não há outra solução para os planos a não ser investir em prevenção.
- **Nova regulamentação** – A resolução 137 da ANS trouxe uma série de novas regras para o segmento da autogestão. O atendimento à legislação exigirá, entre outras medidas, a constituição de um fundo de reserva e a contratação de auditor independente. A Real Grandeza deverá avaliar o impacto das mudanças, identificar as providências a serem tomadas, os custos envolvidos no processo e a necessidade de rever a estrutura atual.

Saúde Financeira

A gerente de Estatística e Atuária da Real Grandeza, Adriana Gautê Cavalcante, apresentou os dados sobre o Plames e a sua saúde financeira. Ela diz que é preciso encontrar solução para o Plames, já que o saldo do Fesp diminui dia após dia. Para comprovar, a gerente mostrou uma tabela da evolução do saldo do Fesp: em 2004 era de R\$ 107,0 milhões; em 2005 caiu para 100,7 milhões e em 2006 chegou a 89,4 milhões. A redução vem sendo motivada pelos subsídios às mensalidades: em 2004 o Fesp patrocinou 35,94% (R\$ 14,1 milhões) das receitas do Plano; em 2005 o percentual foi de 31,47% (R\$ 16,3 milhões) e, no ano passado, alcançou os 36,84% (R\$ 25 milhões).

As mensalidades do Plames vêm sendo subsidiadas em quase todos os planos. Para se ter idéia, os cálculos atuariais, em 2005, indicavam a necessidade de aumentar a mensalidade do Plano Básico e do Plano Especial dos assistidos em 74,69% e

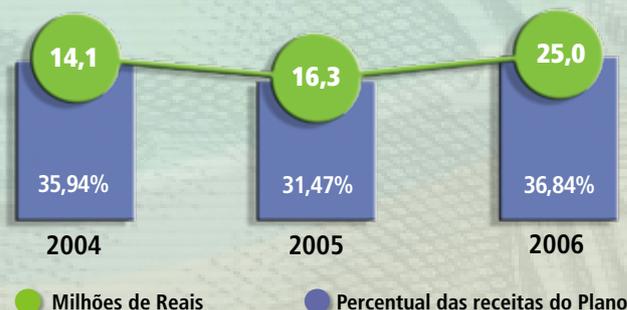
17,54%, respectivamente. Nesses dois planos o reajuste praticado foi zero. No ano passado, o aumento calculado para os assistidos do Básico era de 45,82% e para o Especial de 11,19%. Ambos foram majorados em 5%.

Adriana Gautê fez questão de frisar a dificuldade encontrada na obtenção de informações precisas para projetar custos. Ela citou, por exemplo, o fato de não conseguir identificar os motivos do aumento das despesas nos meses de agosto e outubro. São doenças vindas do inverno? As pessoas chegam de férias e resolvem consultar o médico? “Não sei. O fato é que não conseguimos enxergar os detalhes das patologias e dos procedimentos médicos”, afirmou a gerente, se referindo ao Sistema Benner Saúde que ainda não foi totalmente implantado, não permitindo efetuar o necessário cruzamento dessas informações.

EVOLUÇÃO DO SALDO DO FESP



EVOLUÇÃO DO PATROCÍNIO DO FESP AO PLAMES





Luiz Márcio (E), da CEF, Iolanda, da Sabesprev, Viviane, do Comitê do Plames, e Walter Lyrio, da CESP: contribuições valiosas

Em busca de soluções

Na busca de soluções para o Plames, a Real Grandeza chamou para participar do Fórum representantes de planos de saúde de autogestão, que, com as suas experiências, pudessem enriquecer o processo de discussão. Os convidados foram a Sabesprev, fundo de pensão da Sabesp, a Funcesp, fundo de pensão da Cesp, e a Caixa Econômica Federal (CEF). Abaixo, apresentamos um resumo das palestras.

SABESPREV

A Diretora de Saúde, Iolanda Ramos, da Sabesprev Saúde, fez um pequeno histórico do plano. No início da Sabesp, a saúde era integralmente custeada pela entidade pelo sistema de medicina de grupo. Em 1993, por exigência dos filiados, passou para o regime de autogestão. Hoje a Sabesprev Saúde controla 58 mil vidas, divididas em três planos, que abrangem apenas o Estado de São Paulo com uma rede de 4.518 prestadores de serviços – entre clínicas, hospitais, laboratórios e consultórios.

O custeio é de 14%, sobre a folha de pagamento, pagos em partes iguais por patrocinadora e beneficiários. Quando o

plano passou do sistema de medicina de grupo para autogestão, o jeito foi usar a criatividade para vencer as barreiras. Na ocasião, o Vale Refeição foi reajustado para R\$ 14,00 e os empregados, então, passaram a direcionar R\$ 2,00 do valor de face do vale ao plano de saúde. Até hoje em vigor, o total apurado com esse mecanismo representa 5% da folha de pagamento. Além disso, eles contribuem com 3,21% do salário fixo, que correspondem a 2% da folha de pagamento, para cobrir a assistência ao grupo familiar do plano Pleno, exclusivo dos participantes. No caso dos assistidos, que podem optar entre os planos Especial e o Básico, não há patrocínio da empresa. As mensalidades são fixadas por categoria e faixa etária e o subsídio

é cruzado entre categorias. As mensalidades são diferenciadas para o grupo familiar, os dependentes de assistidos pagam 5% a mais do que o titular. No caso dos agregados o percentual sobe para 10%, para os designados chega a 15%.

Segundo Iolanda Ramos, Diretora de Saúde da Sabesprev Saúde, o plano é superavitário com reserva correspondente a 15 meses de receita. Para ela, alguns desafios estão colocados para os gestores de planos: controle de custos, exigência de maior profissionalização, custos crescentes pela complexidade dos procedimentos, preservação da qualidade dos serviços prestados, manutenção do equilíbrio receita/despesa e a satisfação do beneficiário.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Empresa pública de direito privado, a Caixa Econômica Federal está presente em todos os municípios do país com 19.042 pontos de atendimento, realiza 4,6 bilhões de transações bancárias e tem 72.252 empregados. O Saúde Caixa é administrado pela área de recursos humanos do banco. O número médio mensal de beneficiários é de 226.506, que dispõem de uma rede credenciada de 23.320 prestadores em todo o Brasil. É o quinto maior plano de saúde do país na modalidade autogestão e oferece serviços iguais a todos os beneficiários, seja participante ou assistido. As assistências oferecidas aos usuários são: médico-hospitalar, odontoló-

gica, psicológica, fonoaudiológica, nutricional, terapia ocupacional, serviço social e fisioterápica, além do serviço de plantão emergencial, durante 24 horas.

O plano pode ser de escolha dirigida ou de livre escolha. O Saúde Caixa recebe recursos da CEF, equivalentes a 3,5% da folha de pagamento, e do empregado, que contribui com 2% da remuneração básica do titular e mais 20% de participação nas despesas efetuadas, até o limite de co-participação, cujo teto é de R\$ 1.780,00 por titular. “O plano está bem equilibrado financeiramente depois do reajuste da co-participação”, garantiu Luiz Márcio de Andrade, gerente nacional de Saúde e Ambiência Corporativa da Caixa Econômica Federal.



CESP

A Fundação Cesp tem 38 anos e congrega nove companhias elétricas de São Paulo, sendo duas estatais e sete privadas. O sistema de saúde da Cesp enfrentou sério problema financeiro, acumulando dívida de R\$ 15 milhões – mesmo com constantes reajustes não conseguia equilibrar as finanças –, o que obrigou a entidade, em 2006, a fazer profunda reestruturação no Plano Especial de Saúde, que é dirigido a assistidos e tem quatro categorias. Na reformulação, houve redução para quatro faixas etárias, o Plano teve reajuste de 12% e houve uma migração dos planos mais caros para os mais baratos – cerca de oito mil pessoas passaram para as duas últimas faixas.

“Tivemos que cortar na própria carne, mas todos entenderam. Era a reestruturação ou a falência do plano”, contou Walter Lyrio do Valle, Gerente de Saúde da Funcesp, ressaltando que a comunicação do projeto de reformulação foi muito bem feita. Foram realizadas 36 palestras abrangendo todas as grandes cidades do interior de São Paulo. O saldo da reforma

é muito positivo. “Temos em caixa R\$ 50 milhões e o déficit de 15 milhões foi equacionado e está sendo pago aos pouquinhos, em 36 meses”, garantiu o Gerente de Saúde. Além disso, houve impacto no uso dos procedimentos. “As pessoas tomaram consciência de que era preciso usar com racionalidade os serviços médicos”, concluiu.

O sistema de saúde da Cesp não tem pré-pagamento, o beneficiário paga pelo que usa. No Programa de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica (AMH/O), específico para participantes, o patrocinador custeia 70% (que representa entre 6% e 6,5% da folha de pagamento das empresas) e o empregado, 30%. Essa participação é limitada a 15% do salário, o que exceder é rateado entre todos os empregados. Desse programa fazem parte 43.230 pessoas, 36,4% do total de usuários, e a despesa média mensal, em 2006, foi de 5,2 milhões, o que representou 24% do gasto total. O Plano Especial de Saúde, que é subsidiado, congrega 75.667 pessoas, ou 63,6% dos usuários, e ano passado a despesa média mensal chegou a R\$ 16,4 milhões (76%).

Para Kurrik (E), a solidariedade é o princípio básico da autogestão. “Saúde é uma atitude conjunta”, complementa Panisset (D)



União em nome do Plames

Chamou a atenção no Fórum o clima de harmonia e convergência de opinião entre dirigentes da Fundação, sindicalistas, associações de empregados e assistidos das patrocinadoras, representados por Agliberto Cravo Barroso, da Intersindical; José Carlos Souza, da União Sindical; Luiz Fernando de Souza, da ASEF; Washington Pires Seabra, da ASEN e Tânia Vera Vicente, presidente da Após-Furnas. Nesse clima, todos se comprometeram a enfrentar os problemas do Plames. Os sindicalistas querem, inclusive, incluir na pauta de reivindicações do dissídio coletivo o compromisso de as patrocina-

doras participarem do custeio do plano de saúde para assistidos.

Tânia Vera encerrou a apresentação falando sobre o Plames que a Após-Furnas quer: “Administrado integralmente pela Fundação Real Grandeza. Economicamente sustentável e financeiramente viável para todos. A proposta é fincar bandeira todos juntos para conseguir estender os benefícios a aposentados e pensionistas. O fundamento ético para conseguir sensibilizar as patrocinadoras é a responsabilidade social que praticam com pessoas do entorno das áreas onde atuam. Que tal estender a responsabili-

dade social para os assistidos delas, que, afinal, construíram essas empresas?”, concluiu.

Depois de concordar integralmente com a exposição feita pela representante da Após-Furnas, Attila de Castro Filho, membro do Conselho Deliberativo da FRG, deu depoimento emocionado: “Eu estou muito feliz porque um grande sonho está sendo alcançado, quebrando uma série de barreiras que existiam entre a Após-Furnas e as entidades sindicais. Isso é primordial. Na minha visão estamos rumo à vitória”, disse no encerramento do 1º Fórum de Saúde.

Resultado recorde pode quitar dívida dos filiados

O resultado financeiro-atuarial de R\$ 711,6 milhões registrado pelo Plano BD em 2006, o maior da história da Real Grandeza, já tem destinação aprovada pelo Conselho Deliberativo da entidade. Será utilizado para liquidação da parcela que caberia a participantes e assistidos no acerto do déficit atuarial apurado no ano 2000. A dívida vem sendo contabilizada como Provisão Matemática a Constituir nos Balanços da Real Grandeza. O valor atual deste compromisso dos filiados, lançado nas demonstrações financeiras de 2006, está dimensionado em R\$ 306,02 milhões. Para a quitação do débito, a consultoria atuarial externa responsável pelo Plano BD (Watson Wyatt) criou neste Demonstrativo um Fundo Previdencial BD, com recursos correspondentes ao dobro do valor da dívida, de R\$ 612,04 milhões.

O processo de utilização de superávit atuarial para acerto desta dívida dos filiados começou em 2003 e chegou a ser aprovado pelas patrocinadoras e pelo DEST (Departamento de Coordenação das Empresas Estatais Federais), mas foi interrompido pela própria FRG em função de problemas nas premissas do cálculo atuarial do Plano BD, que acabaram por consumir boa parte do superávit apurado na época.

Agora, com o resultado assentado em premissas atuariais e avaliações seguras, a Diretoria Executiva levará o processo para aprovação da Secretaria de Previdência Complementar (SPC). Se a solução for aprovada, será uma boa notícia para todos os participantes e assistidos.

Multipatrocínio

A Real Grandeza já estuda atuar no segmento dos multiplanos, que envolve a criação de planos de previdência complementar para empresas, associações profissionais e entidades afins, a exemplo do que já praticam outras EFPCs.

Para tanto, a Fundação criou grupo de trabalho coordenado pela Gerente de Estatística e Atuária, Adriana Gautê, e integrado pela Gerente de Benefícios Previdenciários, Guiomar Praum, pelo advogado Roberto Fraga e o consultor externo Giovanni Messina. A equipe já analisa os escopos de Planos de Contribuições Definidas e Variáveis, os benefícios a serem oferecidos e suas vantagens. A partir dessa análise, a idéia é desenhar novos Planos para oferecer ao mercado, avaliando também as necessidades da Real Grandeza para administrar um novo contingente de filiados. O presidente Sérgio Wilson Fontes, acompanhado do Diretor de Seguridade, Roberto Panisset, e da coordenadora do Grupo, Adriana Gautê, realizou uma apresentação sobre o tema para uma empresa do setor elétrico.

N

RENTABILIDADE EM ALTA

o primeiro trimestre de 2007 os investimentos do Plano BD apresentaram rentabilidade total de 4,64%, superando com folga a meta atuarial (INPC + 6% ao ano), que registrou variação de 2,84%. Quanto ao Plano CD, a rentabilidade total foi de 4,98%, acima da meta dos investimentos do Plano (IGP-DI + 6% ao ano), que ficou em 2,36% no período. Este resultado deve-se, no caso da Renda Fixa, à boa performance das NTN-3 e NTN-4, impactadas pela queda das taxas pelas quais estes títulos são negociados, implicando a valorização significativa de seus preços. No caso da Renda Variável, o resultado deve-se, principalmente, ao desempenho favorável das ações dos segmentos de mineração e de siderurgia.

FRG SAI DO CONSELHO DA PERDIGÃO

Em função de uma reestruturação ocorrida em março no Estabelecimento Social da Perdigão, a Fundação Real Grandeza perdeu, em abril, o assento no Conselho de Administração da empresa, do qual fazia parte desde 1995. A entrada da empresa no chamado Novo Mercado exigiu a adoção de novas práticas de governança corporativa, entre elas a que prevê a participação de três membros independentes no Conselho de Administração (até então composto por representantes dos sete fundos de pensão que integram o bloco de controle da empresa). As outras quatro vagas serão ocupadas pelos quatro maiores acionistas da Perdigão. A FRG é a sexta maior acionista da empresa, com 2,86% do capital total.

REAJUSTE DE ASSISTIDOS É DE 3,3%

Os benefícios da FRG tiveram reajuste de 3,3% a partir do dia 1º de abril, de acordo com índice divulgado pelo Ministério da Previdência Social. O aumento equivale ao INPC acumulado de abril de 2006 a março deste ano. Lembramos que a mecânica do reajuste leva em conta duas variáveis: Valor Base de Pagamento, que é o valor do benefício na data da concessão, corrigido na mesma data e pelo mesmo índice de reajuste da Previdência Social; e Valor Mínimo de Pagamento, que é o valor correspondente à quantidade de Unidades de Benefício (UB) fixada na data da concessão, multiplicado pela cotação da UB do mês do reajuste (14,430526). Para melhor entendimento, esses valores estão disponíveis no contracheque da Real Grandeza, devidamente atualizados nos seguintes campos: Valor Base de Pagamento, Valor Mínimo de Pagamento e quantidade de Unidades de Benefício inicial.

Áreas regionais em foco

Nos dias 12, 13 e 14 de março a Diretora Representante dos Participantes da Real Grandeza, Alzira Silva Souza, acompanhada da Gerente da Central de Atendimento, Flávia Carvalho Pinto, e da Coordenadora do Programa de Responsabilidade, Raquel Castelpoggi, deu prosseguimento ao programa de visitas às áreas regionais, iniciado em 2006 pelo presidente, Sérgio Wilson.

Usina de Furnas, Estreito e Mascarenhas de Moraes compuseram o roteiro do primeiro encontro da diretora com filiados, que teve o objetivo de ouvir, esclarecer as principais dúvidas sobre os benefícios da empresa (Plames, Previdência e Jumbão), divulgar as atribuições e responsabilidades da diretoria e as ações do Programa de Responsabilidade Social, além de incentivar o trabalho voluntário.

“Como representante dos aposentados, ativos e pensionistas, recebo diariamente sugestões e queixas que envolvem os benefícios da empresa. Fui às áreas para falar sobre os trabalhos desenvolvidos, a busca de soluções para as

questões que enfrentamos no dia-a-dia, e percebi que a credibilidade da atual diretoria está em alta”, contou Alzira.

Fui às áreas para falar sobre os trabalhos desenvolvidos, a busca de soluções para as questões que enfrentamos no dia-a-dia, e percebi que a credibilidade da atual diretoria está em alta”

Arquivo - FRG



O plano de saúde e o Jumbão foram os assuntos que geraram mais dúvidas e questionamentos. A diretora esclareceu que estão sendo estudadas medidas para garantir a solidez do Plames e citou como exemplo a realização do 1º Fórum de Saúde, destaque desta edição. Quanto ao Jumbão, ela afirmou que será criado um programa educativo para conscientizar o participante sobre o custo do empréstimo.

Em relação ao Programa de Responsabilidade Social da FRG, Alzira opinou que a empresa precisa desenvolver um projeto externo, voltado para os aposentados, sem desconsiderar as ações já praticadas no Morro Dona Marta, em Botafogo, e no âmbito do Comitê de Entidades no Combate à Fome e pela Vida (COEP). “A questão da Responsabilidade Social começa dentro de casa. A empresa precisa desenvolver o seu próprio programa e ajudar os aposentados carentes que moram no entorno da Usina de Furnas e aqueles que precisam de remédios”, ressaltou a diretora.

A Usina de Angra dos Reis também faz parte do roteiro traçado pela diretora. As demais - Porto Colômbia, Marimbondó e Itumbiara - ainda não têm data marcada. Os encontros também contaram com a colaboração dos chefes e adjuntos da Usina de Furnas, Emílio José de Pádua Piantino, Carlos Alberto Rodrigues e Luis Antonio Gouvêa de Albuquerque; de Estreito, Paulo de Barros Leite Ferreira; e Mascarenhas de Moraes, Luis Renato Nogueira Casanelli.

GESTÃO



Roberto de Carvalho Panisset
Diretor de Seguridade

Seguridade é Previdência e Saúde

No dia 12 de abril completamos um ano na gestão da Diretoria de Seguridade e recebemos com muito orgulho, da Associação dos Empregados de Furnas – ASEF, placa alusiva ressaltando o mandato.

Uma das principais propostas de campanha foi trazer para a Diretoria de Seguridade a área de Saúde, pois em nosso entender “SEGURIDADE” é previdência e saúde. Dando continuidade à reestruturação e ampliação das atividades de saúde na FRG, a partir de janeiro passamos a administrar as ações de saúde da Eletronuclear (assistidos, pensionistas e agregados). Implantamos atendimento 24 horas a todos os participantes da FRG, através da Central de Atendimento Emergencial à Saúde.

Nos dias 21 e 22 de março, realizamos, por iniciativa do Conselho Deliberativo, o 1º Fórum de Saúde da FRG, que

abordou experiências e desafios da saúde complementar. Estiveram reunidos profissionais de diversas entidades, que discutiram exaustivamente o modelo de um plano de saúde que permita o equilíbrio no controle de custos, a satisfação do beneficiário e a longevidade do plano. Entraram na pauta a co-participação, tema delicado para os usuários, mas importante para a manutenção da receita/despesa de um plano ideal, e as exigências legais impostas pela Agência Nacional de Saúde. Profissionais e gestores da área de saúde e entidades sindicais ligadas aos trabalhadores discutiram em torno de um único foco: o PLAMES.

Os objetivos do Fórum foram plenamente alcançados, e servirão para que possamos conseguir uma gestão mais forte e segura do PLAMES.