



**PANORAMA  
DE LA PREVISIÓN  
SOCIAL  
BRASILEÑA**

**2ª Edición**

**PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**  
Luiz Inácio Lula da Silva

**MINISTRO DE PREVISIÓN SOCIAL**  
Luiz Marinho

**SECRETARIO EJECUTIVO**  
Carlos Eduardo Gabas

**SECRETARIO DE POLÍTICAS DE PREVISIÓN SOCIAL**  
Helmut Schwarzer

**SECRETARIO DE PREVISIÓN COMPLEMENTARIA**  
Leonardo André Paixão

Ministerio de Previsión Social – MPS

**PANORAMA  
DE LA PREVISIÓN  
SOCIAL  
BRASILEÑA**

2ª Edición

Brasilia-DF  
Febrero 2008

© Ministerio de Previsión Social  
1ª Edición – Marzo 2004  
2ª Edición – Febrero 2008

Es permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que citada la fuente.

Tirada: 1.500 vias

### **Organización del texto**

Secretaria de Políticas de Previsión Social (SPS)

Secretaria de Previsión Complementaria (SPC)

### **Edición electrónica**

Asesoría de Comunicación Social (ACS)  
Explanada de los Ministerios, Bloque F, 8º piso.  
Teléfono: (61) 3317-5109 / 3317-5449  
Fax: (61) 3322-3125  
CEP: 70059-900 – Brasília-DF

Impreso en Brasil / *Printed in Brazil*

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) Biblioteca. Seção de Processos Técnicos – MTE**

P195 Panorama de la Previsión Social brasileña – 2. ed. – Brasília : MPS, SPS, SPC, ACS, 2008.  
79 p.

Tradução de: Panorama da Previdência Social brasileira, 2007.

I. Título. II. Brasil. Ministério da Previdência Social (MPS). III. Brasil. Secretaria de Políticas de Previdência Social (SPS). IV. Brasil. Secretaria de Previdência Complementar (SPC). V. Brasil. Assessoria de Comunicação Social (ACS).

CDD 341.675

# Sumario

Introducción .....	5
I Antecedentes Históricos .....	7
II Aspectos Esenciales .....	17
III Régimen General de Previsión Social — Realce en la Mejoría de la Distribución de Renta y en la Estabilidad Social del País .....	30
IV Conceptos Importantes .....	35
V Los Beneficios de la Seguridad Social .....	38
VI Régimen propio de la Seguridad Social .....	41
VI Régimen Propio de Previsión Social .....	47
VII Fórum Nacional de la Previsión Social .....	50
VIII La Nueva Previsión Complementaria Cerrada .....	58



## ***Introducción***

La Previsión Social viene aumentando gradualmente su comprometimiento con el bienestar de las familias de los trabajadores brasileños, sobre todo de aquellas de menor renta y de difícil acceso a los bienes elementales de la vida. La seguridad social les proporciona amplio espectro de cobertura, que alcanza, además de las diversas modalidades de jubilación, desde el salario maternidad, pasando por el auxilio enfermedad, hasta el auxilio reclusión, atenuándoles todo tipo de adversidad.

Y no solamente en ese alcance directo sobre la vida de los trabajadores actúa la Previsión Social. Ella sigue participando de forma admirable en la economía de la mayoría de los pequeños municipios brasileños, a punto de constituir la principal fuente de recursos en esas localidades, garantizándoles el indispensable equilibrio social, mediante la prestación segura de los beneficios de seguridad social.

En esa conjugación armoniosa entre la función social, que le es específica, y la alternativa influencia en la capilarización de los recursos económicos – vale decir, en la mejor distribución de la renta – despunta un tercer instrumento de real valor en la estructura de la seguridad social en Brasil, que es la Previsión Complementaria.

Ella amplía la proyección de todo el sistema, operando fuertemente en la mejoría de las condiciones

de vida de los trabajadores e, incluso, como forma organizada y bien dirigida de ahorro a largo plazo.

Un poco de todo eso está presentado en la descripción técnica y sustanciación de datos, en este *Panorama de la Previsión Social Brasileña*.

Crecen, en todo el Mundo civilizado, los incesantes clamores en pro de los valores mayores de la ciudadanía y de los derechos humanos, como forma primordial de alcanzar una paz duradera y un mejor equilibrio social para toda la humanidad. No es diferente aquí en Brasil, donde esos ideales están siendo realizados con empeño por el Gobierno Federal.

En la seguridad de la proyección de los instrumentos aquí descritos, en el clima saludable de la verdadera Democracia de que estamos disfrutando en Brasil, la Previsión Social tiene amplio horizonte para prosperar en la conquista de objetivos, que se impone continuar buscando, con urgencia, firmeza y motivación crecientes: el aumento de la filiación de nuevos asegurados, presupuesto elemental en la extensión de la cobertura de la seguridad social a miles de familias brasileñas por él desamparadas, y para el mayor equilibrio financiero y actuarial de todo el sistema; el combate incesante, sin treguas, a los fraudes y a la evasión fiscal y, por fin, no menos importante, la adopción de una política administrativa especial, dirigida toda ella hacia la modernización y dinamización de la atención al asegurado, en un frente de trabajos que se considera sin precedentes en la larga historia de la Previsión Social brasileña.

En el año 1821, un decreto del Príncipe Regente Pedro de Alcántara se tornó el primer texto legal que registró el tema Previsión Social en Brasil. Anteriormente al mismo tenemos conocimiento apenas de un plan de protección de los oficiales de la Marina (1793), que concedía pensión a las viudas y a los hijos dependientes. En los primordios de la Previsión, conocemos el MONGERAL, que era un programa de amparo a los funcionarios del Ministerio de Economía.

## **I**

### ***Antecedentes***

### ***Históricos***

El surgimiento de la Previsión como la concebimos hoy fue, sin embargo, en 1923 con la Ley Eloy Chaves, que preveía la creación de una Caja de Jubilaciones y Pensiones para cada empresa de caminos de hierro y con amplitud a todos sus empleados. A partir de esta Ley, la protección social en Brasil pasó a contar con una institución que ofrecía pensión, jubilación, asistencia médica y auxilio farmacéutico. Hasta hoy, la pensión y la jubilación son beneficios indispensables para que se caracterice una institución de seguridad social. Hasta el año 1923, las instituciones concedían apenas uno u otro beneficio.

En la década del 30, el sistema de seguridad social se reestructuró, manteniendo las bases corporativas, para responder al dinamismo político-económico del inicio del proceso de industrialización brasileño. Paralelamente a las Cajas, se proliferaron los Institutos de Jubilación y Pensiones, restringidos a los trabajadores urbanos: Instituto de Jubilación y Pensiones de los Marítimos (IAPM), en 1933, Instituto de Jubilación y Pensiones de los Trabajadores del Comercio (IAPC), en 1933, Instituto de Jubilación y Pensiones de los Bancarios (IAPB), en 1934, Instituto de Jubilación y Pensiones de los Trabajadores del Sector Industrial (IAPI), en 1936, Instituto de Previsión y Asistencia de los Funcionarios del Estado (IPASE), en 1938, Instituto de Reaseguros de Brasil (IRB), en 1939.

Los institutos, sin embargo, tenían una característica sobresaliente, cada uno de ellos poseía una estructura específica de beneficios y contribuciones, lo que creaba una gran disparidad entre los niveles cualitativos y cuantitativos de protección social.

En los años 30, la relación entre Estado y clase operaria fue organizada, mediante la interconexión de tres sistemas: sindicato, Justicia Laboral y política de seguridad social. La política adoptada por el Gobierno contribuyó a que la cobertura de seguridad social aumentase enormemente. Al final de la década del 40, teníamos diez veces más asegurados que en 1934.

En la década del 40, fue autorizada la organización definitiva y el funcionamiento de la Legión Brasileña

de Asistencia (LBA) – 28 de agosto de 1942. Su principal función era la protección de la maternidad y de la infancia, el amparo a los ancianos y desvalidos y la asistencia médica a las personas necesitadas. En el período de la II Guerra Mundial, la LBA apoyó a los soldados brasileños mediante diferentes campañas, tales como: alimentación, suministro de cigarrillos, entre otros.

En la década subsiguiente, la Previsión Social, por intermedio de los Institutos, fue convocada a participar de la construcción de la nueva Capital de la República, y sus recursos financieros garantizaron una construcción rápida y sin grandes cargas para el Tesoro. La financiación de la construcción de Brasilia fue, probablemente, la mayor inversión inmobiliaria de los Institutos durante toda su existencia.

En el año 1960, la Ley Orgánica de la Previsión Social (Ley nº 3.807, de 26 de agosto de 1960) unificó los Institutos, pues todos los órganos de ejecución de seguridad social pasaron a cumplir las mismas normas. La unificación de la gestión, sin embargo, demoraría algunos años más y sería implantada con la creación del Instituto Nacional de Previsión Social (INPS), en 1966.

Con la Ley nº 6.439, del 12 de septiembre de 1977, surgió el Sistema Nacional de Previsión y Asistencia Social, con la difícil misión de integrar las siguientes funciones: concesión y mantenimiento de beneficios, prestación de servicios, pago de actividades y programas, gestión administrativa, financiera y

patrimonial de la Previsión y de la Asistencia Social. Para el cumplimiento de esa misión, fueron creados el INAMPS, INPS, IAPAS, CEME, DATAPREV, FUNABEM y LBA.

En julio de 1970 fue creado el Instituto Nacional de Colonización y Reforma Agraria (INCRA), que más tarde pasaría a emitir los documentos necesarios para la obtención del amparo de seguridad social por el trabajador rural. En 1971 fue creado el Programa de Asistencia al Trabajador Rural (FUNRURAL) (Ley Complementaria nº 11, del 25 de mayo de 1971), que concedía al trabajador rural los beneficios de jubilaciones por vejez e invalidez, pensión por muerte, auxilio funerario, servicios de salud y servicio social. La jubilación correspondía, entonces, al 50% del salario mínimo.

En los años 80, la Constitución Ciudadana implantó un nuevo concepto en Brasil, el de Seguridad Social. En su capítulo del orden social, la Constitución estableció que la seguridad es compuesta por tres segmentos básicos: Previsión Social, Salud y Asistencia Social. Los siguientes principios pasaron a guiar al poder público: universalidad de la cobertura y de la atención, según los cuales todos los ciudadanos tienen acceso a la protección social; uniformidad y equivalencia de los beneficios y servicios a las poblaciones rurales, mediante las cuales el trabajador rural pasa a integrar el conjunto de los ciudadanos, principalmente en el ámbito de la seguridad social; selectividad y distributividad en la prestación de los beneficios y servicios, por las cuales las necesidades individuales determinan los beneficios

o servicios que deben ser concedidos; irreductibilidad del valor de los beneficios; equidad en la forma de participación en el pago; diversidad de la base de financiación – las contribuciones deben incidir sobre múltiples sectores de la economía y de la producción, e incluso sobre los salarios; carácter democrático y descentralizado de la administración.

En los años 90, el Ministerio de la Previsión y Asistencia Social pasó por una alteración estructural. En el inicio de la década fueron extintos los antiguos INPS y IAPAS, que dieron lugar al actual Instituto Nacional del Seguridad social (INSS), consolidando la Previsión como una forma de seguridad social. Esta imagen viene consolidándose a lo largo de la década y muestra la Previsión como un derecho constitucional de todos los ciudadanos brasileños. Las políticas actualmente establecidas vinculan la Previsión Social a diferentes grupos sociales, transformándola en un factor de estabilidad social del País. Los recursos inyectados por el INSS en la economía de las ciudades brasileñas son fundamentales para el combate a la pobreza, mejoría en la distribución de renta y para el dinamismo económico y social, principalmente en las áreas rurales y ciudades de pequeño y medio porte.

En Brasil, el sistema de seguridad social de los funcionarios públicos se encontraba profundamente desequilibrado, en función de reglas inadecuadas de acceso a la jubilación y de sus cálculos. Con base en ese desequilibrio, el actual gobierno propuso y aprobó

la reforma de la Previsión Social, por medio de la Enmienda Constitucional nº 41/2003.

En nuestro País existen tres grandes regímenes de seguridad social: el Régimen General, administrado por el Instituto Nacional del Seguridad social, los Regímenes Propios de los Funcionarios públicos, así como la Previsión Complementaria.

Un análisis rápido de la estructura de los sistemas de beneficios de seguridad social brasileños presenta los siguientes conceptos:

- a) el Régimen General de Previsión Social, administrado por el INSS, es compulsorio y, actualmente con techo de R\$ 2.894,28, atiende al sector privado. Empleadores, empleados asalariados, domésticos, autónomos y trabajadores rurales, son contribuyentes del sistema. Las jubilaciones por edad son concedidas a los hombres con 65 años y a las mujeres con 60 años en el área urbana, y a los hombres con 60 años y mujeres con 55 años en el área rural. Jubilación por tiempo de contribución a los 35 años para hombres y 30 para las mujeres. La administración del sistema es pública;
- b) el Régimen de Previsión de los Funcionarios públicos es compulsorio, con techo y subtechos definidos por la Enmienda Constitucional nº 41/2003, excluyéndose de este grupo los empleados de las empresas públicas. Jubilación

compulsoria a los 70 años para hombres y mujeres y jubilación por tiempo de contribución a los 35 años para hombres y 30 años para mujeres. La administración del Sistema es pública; y

- c) la Previsión Complementaria (PC) es voluntaria y su administración es privada. Generalmente la PC posee ajustes variados y se constituye en un complemento al beneficio del RGPS/INSS.

El Régimen General y el Régimen de los Funcionarios Públicos son autónomos, aislados entre sí, con presupuestos separados y legislación específica para cada uno de ellos. La Previsión Complementaria puede atender a cualquiera de esos Regímenes.

El foco de la propuesta de Reforma de la Previsión Social Brasileña, presentada al inicio del año 2003 y promulgada en diciembre del mismo año, fue la Previsión de los Funcionarios Federales, Estatales y Municipales. Las motivaciones del proceso de reforma fueron:

1. establecer más equidad social;
2. establecer más sostenibilidad a largo plazo;
3. ajustarse a las transformaciones demográficas y a los deseos de la sociedad por más solidaridad en los regímenes, aunque autónomos entre sí;
4. los trabajadores del Régimen Propio de Previsión Social (RPPS) y del Régimen General de Previsión Social (RGPS) poseían un tratamiento diferenciado. Ejemplo de la diferenciación son:

	RPPS	RGPS
1	Sin techo	Con techo
2	Edad mínima: 53/48 (trans.) y 60/55 (permanente)	Sin edad mínima
3	Cálculo de la jubilación por tiempo de contribución: último salario	Cálculo de la jubilación por tiempo de contribución: media y factor de seguridad social
4	Paridad como regla de reajuste	Reposición de la inflación como regla de reajuste

La concepción de la Reforma de la Previsión tiene como fundamentos respetar los derechos adquiridos, atribuir conceptualización de seguridad social al régimen propio y revertir el cuadro de comprometimiento del presupuesto provocado por los desequilibrios existentes. La actual generación de jubilados, pensionistas y activos tendrá respetados los derechos adquiridos y reglas de transición serán aplicadas a los que no tienen derecho adquirido. Las futuras generaciones, que son los ingresantes, a partir de la reforma tendrán un nuevo sistema, con reglas convergentes con el Régimen General de Previsión Social.

Los principales puntos de la reforma de la Previsión Social brasileña son los siguientes:

- edad de referencia sube de 53/48 (H/M) para 60/55 (H/M);
- nueva regla de cálculo de jubilación y pensiones;

- techo del RGPS también para futuros funcionarios públicos desde que esté constituida la Previsión Complementaria para futuros funcionarios públicos;
- contribución de jubilados y pensionistas;
- aplicación de techo remuneratorio general (federal, estatal, municipal);
- indexación de jubilaciones y pensiones a la inflación/ fin de la paridad para nuevos beneficiarios (excepto algunos casos previstos en las reglas de transición);
- incentivos a la permanencia en actividad;
- elevación real del techo de RGPS de R\$ 1.869,34 para R\$ 2.400,00.

En la reforma brasileña, quien ya es jubilado o completó las condiciones por las reglas actuales para acceso a ese beneficio tiene derecho adquirido. Quien hoy es funcionario público, aún puede obtener jubilación integral apenas si completa edad 60/55 (H/M), + 35/30 años de contribución (H/M) + 20 años de servicio público, 10 años de carrera y 5 años en el cargo. Quien ingresó en el servicio público antes de diciembre de 98 y no tiene derecho adquirido, puede jubilarse antes de la edad 60/55, pero sufre descuento del 3,5% al 5% del valor de la jubilación por año de anticipación.

Se destacan para los estados los siguientes puntos:

- aplicación del techo remuneratorio general y subtecho respectivamente;
- obligatoriedad de alícuota mínima de contribución igual a la de la Unión;
- unificación de los Órganos Gestores de los RPPS en los entes federados;
- consolidación de la contribución del órgano público mientras empleador.

## **II**

### **Aspectos**

### **Esenciales**

La Previsión Social Brasileña, en sus diversos regímenes (General, Propios y Complementaria) fue objeto de dos reformas constitucionales en los últimos 5 años: la Enmienda Constitucional 20, de 1998, y la Enmienda Constitucional 41, de 2003. Ambas enmiendas trajeron grandes alteraciones del marco jurídico general, necesitando, para su implementación, de reglamentación por medio de leyes complementarias y ordinarias, así como resoluciones de los Consejos de Gestión de cada régimen. Estos son los retos colocados a la Previsión brasileña para los próximos años.

Los principales puntos a destacar, ya reglamentados, faltando aún la institución de la Previsión Complementaria para el funcionalismo público, son:

- a) la aplicación del techo remuneratorio federal y de los subtechos estatales y municipales, que es condición esencial para la compatibilización del gasto público en esa área;
- b) la nueva fórmula de cálculo de las jubilaciones, que es semejante a la del Régimen General de Previsión Social (80% de los mayores salarios

de contribución, considerados a partir de la competencia Jul/94), tiene por objetivo hacer la convergencia de reglas entre los dos regímenes básicos de Previsión existentes en Brasil;

- c) la institución de la contribución de los inactivos y pensionistas de los gobiernos federal, estatal y municipal, que constituye una forma de redistribuir, de manera más equitativa, el costo de ajuste de los regímenes propios entre las generaciones participantes;
- d) la introducción de un nuevo marco reglamentario para la gestión de los regímenes propios de Previsión del funcionalismo. Ese nuevo marco es necesario porque la Enmienda 41 determinó la unificación de los órganos gestores en cada ente federado. Este marco reglamentario contempla también una mayor transparencia de la contabilidad del régimen, con la introducción de un plan de cuentas específico para regímenes de seguridad social, mayor eficiencia en la inversión de recursos conforme la Resolución nº 3.244/2004 del Consejo Monetario Nacional, que establece las reglas de inversión de activos. Hay la necesidad, también, del desarrollo de mejores instrumentos de fiscalización y monitoreo de los regímenes propios.

En ocasión de la Enmienda Constitucional 41, en 2003, no fueron tratadas de forma suficiente las cuestiones relativas al régimen de Previsión de los

militares federales. Aunque el régimen de Previsión de los militares ya haya sido sometido a una reforma parcial en 2000, y el gobierno del Presidente Lula reconozca algunas particularidades de las Fuerzas Armadas, hay la necesidad de monitoreo de su evolución y proposición de medidas para su perfeccionamiento.

En el ámbito del Régimen General de Previsión Social, los desafíos más inmediatos están colocados en tres ejes: (a) la propuesta del actual gobierno de programar un descargo de la nómina salarial, disminuyendo el costo de la mano de obra formal; (b) el rediseño del Seguro de Accidentes de Trabajo y perfeccionamientos de la política de salud y seguridad del trabajador; (c) una política de expansión de cobertura de seguridad social.

### **(a) Descargo de la Nómina Salarial**

En el ámbito de la Enmienda Constitucional nº 42/2003, conocida por Reforma Tributaria, hay la previsión de la posibilidad de sustitución parcial o, en un escenario extremo, integral de la nómina salarial como base de incidencia de la alícuota patronal por otra base. Esta base sería el ingreso o la facturación de las empresas, sin acumulación de impactos, con lo que se establecería una nueva base de cálculo de la contribución patronal, próxima del concepto moderno de valor agregado. Se sabe que hay ventajas y riesgos en el descargo de la nómina, que es actualmente la principal fuente de financiación del Régimen General

de Previsión Social. De un lado, hay la necesidad de garantizar que la nueva contribución sea suficiente para asegurar un flujo de financiación permanente a la Previsión y que sea diseñada una fase de transición entre la actual forma de financiar y la nueva, para evitar que algunos segmentos económicos sean impactados adversamente. Por otro lado, la nueva base, además de disminuir el costo de formalizar la mano de obra, puede representar una mayor estabilidad para la financiación de seguridad social a largo plazo, pues el valor agregado ha crecido más rápidamente que la masa salarial en función del aumento de la productividad. Adicionalmente, la diversificación de las fuentes de financiación de la Previsión Social, siempre en un escenario de descargo parcial de la nómina, engendrará una redistribución de la carga de financiación de seguridad social entre los sectores económicos, reconvocando a aquellos segmentos que, a pesar de que obtengan un aumento de su participación en la riqueza producida, disminuirán su participación en el empleo generado a lo largo de las últimas décadas.

#### **(b) Seguro de Accidentes de Trabajo y Salud y Seguridad del Trabajador**

Se sabe que, históricamente, el foco del Seguro Accidentes de Trabajo (SAT) – así como de la política de salud y seguridad del trabajador y de la jubilación por invalidez – ha sido muy poco apuntado hacia la prevención y rehabilitación y bastante centrado en la

reparación del daño a la cuenta de la Previsión Social. En función de esta dirección indemnizatoria, el costo humano, financiero y social de la pasividad de la Previsión en esa área ha sido enorme. Brasil está buscando invertir el foco de la política de seguridad en esos campos. En razón de esa orientación política, el Consejo Nacional de Previsión Social (CNPS) aprobó nueva metodología para la caracterización de morbilidades ocupacionales, mediante el establecimiento de nexo técnico epidemiológico. Así, el accidente del trabajo es caracterizado técnicamente por la pericia médica del INSS, mediante la identificación del nexo entre el trabajo y el agravio.

Se considera establecido el nexo entre el trabajo y el agravio cuando se verifica nexo técnico epidemiológico entre la actividad de la empresa y la entidad mórbida motivadora de la incapacidad, agrupada en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CID).

Se considera agravio la lesión, enfermedad, trastorno de salud, disturbio, disfunción o síndrome de evolución aguda, subaguda o crónica, de naturaleza clínica o subclínica, incluso muerte, independientemente del tiempo de latencia.

Reconocidos por la pericia médica del INSS la incapacidad para el trabajo y el nexo entre el trabajo y el agravio, serán debidas las prestaciones accidentales a que el beneficiario tenga derecho.

La pericia médica del INSS dejará de aplicar lo dispuesto en el párrafo anterior cuando sea demostrada la inexistencia de nexo causal entre el trabajo y el agravo.

La empresa podrá requerir al INSS la no aplicación del nexo técnico epidemiológico al caso concreto mediante la demostración de inexistencia de correspondiente nexo causal entre el trabajo y el agravo.

El requerimiento podrá ser presentado en el plazo de quince días desde la fecha para la entrega de la GFIP que registre el movimiento del trabajador, bajo pena de no conocimiento de la alegación en instancia administrativa.

Caracterizada la imposibilidad de atención a lo dispuesto en el ítem anterior, motivada por el no conocimiento tempestivo del diagnóstico del agravo, el requerimiento podrá ser presentado en el plazo de quince días desde la fecha en que la empresa tome conocimiento de la decisión de la pericia médica del INSS.

Junto al requerimiento, la empresa formulará las alegaciones que entienda necesarias y presentará las pruebas que posea demostrando la inexistencia de nexo causal entre el trabajo y el agravo.

La documentación probatoria podrá traer, entre otros medios de prueba, evidencias técnicas circunstanciadas y tempestivas a la exposición del asegurado, pudiendo ser producidas en el ámbito de programas de gestión de riesgo, a cargo de la empresa, que posean responsable técnico legalmente habilitado.

El INSS informará al asegurado sobre la contestación de la empresa para, queriendo, impugnarla, siempre que la instrucción del pedido evidencie la posibilidad de reconocimiento de inexistencia del nexo causal entre el trabajo y el agravo.

De la decisión del INSS cabe recurso, con efecto suspensivo, por parte de la empresa o, según el caso, del asegurado al Consejo de Recursos de la Previsión Social.

El Factor Accidental de Prevención (FAP) consiste en un multiplicador variable en un intervalo continuo de cincuenta centésimos (0,50) a dos enteros (2,00) y es aplicado a la respectiva alícuota de contribución, que serán reducidas en hasta cincuenta por ciento o aumentadas en hasta cien por ciento, en razón del desempeño de la empresa con relación a su respectiva actividad.

Para fines de la reducción o incremento, se procede a la discriminación del desempeño de la empresa, dentro de la respectiva actividad, por distanciamiento de coordenadas tridimensionales estandarizadas (índices de frecuencia, gravedad y costo), atribuyéndose el factor máximo dos enteros (2,00) a aquellas empresas cuya suma de las coordenadas sea igual o superior a seis enteros positivos (+6) y el factor mínimo cincuenta centésimos (0,50) a aquellas cuya suma resulte inferior o igual a seis enteros negativos (-6).

El FAP varía en escala continua por intermedio de procedimiento de interpolación lineal simple y es aplicado a las empresas cuya suma de las coordinadas tridimensionales estandarizadas esté comprendida en el intervalo mencionado, considerándose como referencia el punto de coordenadas nulas (0; 0; 0), que corresponde al FAP igual a un entero (1,00).

Los índices de frecuencia, gravedad y costo son calculados según metodología aprobada por el Consejo Nacional de Previsión Social, tomándose en cuenta:

I – para el índice de frecuencia, la cantidad de beneficios incapacitantes cuyos agravios causadores de la incapacidad hayan generado beneficio con significación estadística capaz de establecer nexo epidemiológico entre la actividad de la empresa y la entidad mórbida, acrecentada de la cantidad de beneficios de pensión por muerte accidental;

II – para el índice de gravedad, la suma, expresada en días, de la duración del beneficio incapacitante considerado en los términos del inciso I, tomada la expectativa de vida como parámetro para la definición de la fecha de cesación de auxilio accidente y pensión por muerte accidental; y

III – para el índice de costo, la suma del valor correspondiente al salario de beneficio diario de cada uno de los beneficios considerados en el inciso I, multiplicado por la respectiva gravedad.

El Ministerio de Previsión Social se incumbe de publicar, anualmente, en el Diario Oficial de la Unión, siempre en el mismo mes, los índices de frecuencia, gravedad y costo, por actividad económica, y de disponer, en la Internet, el FAP por empresa, con las informaciones que posibiliten a ésta verificar la corrección de los datos utilizados en el análisis de su desempeño.

El FAP produce efectos tributarios a partir del primer día del cuarto mes subsiguiente al de su divulgación.

Para el cálculo anual del FAP, son utilizados los datos desde enero hasta diciembre de cada año, a contar desde el año de 2004, hasta completarse el período de cinco años, a partir de cuando los datos del año inicial serán sustituidos por los nuevos datos anuales incorporados.

Para las empresas constituidas después de mayo de 2004, el FAP es calculado a partir del 1º de enero del año siguiente al que complete dos años de su constitución, con base en los datos anuales existentes a contar desde el primer año de su constitución.

Excepcionalmente, con relación al año 2004 son considerados los datos acumulados a partir de mayo de aquel año.

Es de responsabilidad de la empresa realizar la delimitación en la actividad preponderante, cabiendo a la Secretaría de Ingresos Federales de Brasil reverlo en cualquier momento.

Verificado error en la auto-delimitación, la Secretaría de Ingresos Federales de Brasil adoptará las medidas necesarias a su corrección, orientando al responsable de la empresa en el caso de cobro indebido y procediendo a la notificación de los valores debidos.

La empresa informa mensualmente, por medio de la Guía de Cobro del Fondo de Garantía del Tiempo de Servicio e Informaciones a la Previsión Social (GFIP), la alícuota correspondiente a su grado de riesgo, la respectiva actividad preponderante y la actividad del establecimiento.

### **(c) Inclusión de Seguridad Social**

Así como en los demás países de Latinoamérica, la Previsión brasileña, nacida en 1923, se basa en el principio bismarkiano de la contribución para el acceso a un beneficio. Aunque ese concepto central haya sido complementado por diversos programas con relación contributiva diferenciada (caso de la Previsión Rural) o incluso de características asistenciales (caso de la Renta Mensual Vitalicia y del Beneficio de Prestación Continuada), aún hoy el acceso fundamental al sistema de seguridad social brasileño pasa por la relación contributiva. Se estima que existían, en 2005, cerca de 28,8 millones de personas sin vínculo contributivo con la Previsión Social. Aunque la Previsión Rural cubra una parte de esa población, se trata de un enorme pasivo social y que exige, por lo tanto, una política de inclusión social y expansión de cobertura de seguridad social.

El Ministerio de Previsión Social calcula que, de los 28,8 millones de trabajadores, 16,3 millones podrían ser contribuyentes de la Previsión, por tener renta, posición en el mercado de trabajo y edad adecuados. Los motivos para la no participación de esos trabajadores son variados y pueden estar en la falta de información y concienciación sobre la importancia de la protección de seguridad social, en la necesidad de aumento de la fiscalización sobre el segmento económico o en la existencia de barreras a la inclusión, dadas las particularidades de cada grupo de no-contribuyentes. Aumento de la capacidad de gestión de la Previsión y de la credibilidad de la política de seguridad social también podría ser motivo que conduciría algunos de los no-contribuyentes a la afiliación.

Para aumentar el grado de cobertura de la Previsión, Brasil está apostando, en principio, en alteraciones en la forma de financiación de la Previsión. El descargo de la nómina salarial, ya mencionado, será una contribución importante al lado de otras formas que permitirán una ampliación de la inclusión social.

- la reducción de alícuotas para contribuyentes individuales: las EC nº 41 y 47 previeron la creación de un régimen especial de inclusión social para personas de baja renta, consustanciado en la Ley Complementaria nº 123, del 14 de diciembre de 2006, que instituyó, a partir de abril de 2007, el Plan Simplificado de Previsión Social, reduciendo

del 20% para el 11% la alícuota de contribución para contribuyentes individuales que prestan servicios para personas físicas y contribuyentes facultativos (amas de casa; estudiantes; síndicos de condominio no remunerados; desempleados; presidiarios no remunerados y estudiantes becarios) y empresarios o socios de sociedad empresarial, siempre que los ingresos brutos anuales del año calendario anterior haya sido de, como máximo, R\$ 36.000,00 (USD 20,000.00). El plan prevé acceso a todos los beneficios del RGPS, con excepción de la jubilación por tiempo de contribución y el salario de contribución está limitado a 1 (un) salario mínimo;

- la implementación de acciones, a partir de estudios técnicos ya en marcha, que tengan como objeto estimular la extensión de la cobertura de seguridad social apuntadas para cuestiones de género (mujer) y raza (promoción de la igualdad de derecho entre las razas), que están particularmente afectadas por la informalidad y por la vinculación inestable a la Previsión;
- la consolidación y actualización de la Previsión rural, garantizando estabilidad jurídica a la protección social en el campo. Está en tramitación en el Congreso Nacional proyecto de ley, negociado con los segmentos representativos de los trabajadores rurales.

La Protección Social en Brasil tiene como característica la gestión pública y cuatripartita (gobierno, trabajadores, empleadores y jubilados/pensionistas), con financiación vía régimen de repartición y solidaridad inter e intrageneracional, siendo que el modelo brasileño en el contexto latinoamericano puede ser resumido conforme sigue:

**Pilar 1 – Previsión Social Básica**

Público, fuerte, cuatripartita, repartición, financiación mixta, con solidaridad e inclusión

**Pilar 2 – Previsión Complementaria**

Privado/ público, voluntario, capitalización, estrechamiento entre contribución y beneficio

**Pilar 3**

Regímenes Propios de los Funcionarios públicos y de los Militares, obligatorio, repartición, administrados por los respectivos entes federados

**Pilar 4**

Otras formas de ahorro personal voluntario en complemento

**Pilar 5 –Asistencia Social**

Para mayores y portadores de discapacidad bajo línea de la pobreza

**III**

**Régimen**

**General de**

**Previsión**

**Social —**

**Realce en la**

**Mejoría de la**

**Distribución**

**de Renta y en**

**la**

**Estabilidad**

**Social del**

**País**

El Régimen General de Previsión Social (RGPS) es el régimen de previsión que protege a la mayor parte de los trabajadores del País. El RGPS cubre a los trabajadores asalariados urbanos, autónomos, del hogar y rurales, es decir, es la Previsión de los trabajadores de la iniciativa privada y de los funcionarios públicos regidos por la CLT. Actualmente, son casi 31,24 millones de contribuyentes. El Régimen General es, sin duda, uno de los mecanismos más efectivos de protección social en Brasil, beneficiando directa e indirectamente a parte significativa de la población brasileña.

Uno de los principales impactos sociales del RGPS es la reducción de la pobreza en el País. En 2005, 30,9% de los brasileños vivían debajo de la línea de pobreza. Si no fuera la acción de protección social de la Previsión, ese porcentual sería del 42,5%, es decir, el Régimen General es responsable de la reducción de 11,6% puntos porcentuales del nivel de pobreza en Brasil. El papel social de ese régimen también implica la mejoría de la distribución de renta y el fomento al desarrollo económico,

principal-mente en la zona rural. El total de beneficios pagados por la Previsión es muchas veces superior a la población de varios países. Las poblaciones de Chile y de Uruguay, sumadas, son inferiores al número de beneficios directos pagados por la Previsión brasileña.

Por lo tanto, también podemos percibir la protección social, considerando el número de asegurados del RGPS. Actualmente, el 63,5% de la población ocupada en el sector privado del País es asegurada por el Régimen General de Previsión Social.

El Régimen General es de repartición simple y de carácter contributivo, que garantiza cobertura en caso de: incapacidad para el trabajo, edad avanzada, tiempo de contribución y embarazo, además de prisión o muerte del asegurado. La contribución para ese régimen es obligatoria. El mismo tiene carácter nacional y público y los beneficios tienen valores máximo y mínimo definidos. Es también garantizada la rehabilitación profesional de los asegurados que quedan parcial o totalmente incapacitados para el trabajo.

El cálculo para la jubilación en el Régimen General es basado en el tiempo de contribución (valor medio y factor de seguridad social). Al contrario del Régimen Propio de Previsión de los Funcionarios, no es exigida edad mínima para jubilación en el RGPS. El reajuste de los beneficios de ese régimen es hecho con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

Conforme la Constitución de 1988, la Seguridad Social, de la cual forma parte el RGPS, es financiada por toda la sociedad, de forma directa e indirecta, mediante recursos provenientes de la Unión, de los Estados, del Distrito Federal y de los Municipios, y de las siguientes contribuciones sociales:

- i) de la empresa y de la entidad a ella equiparada sobre:
  - a) la nómina de salarios y demás rendimientos del trabajo pagados o abonados a prestadores de servicio;
  - b) el ingreso o facturación;
  - c) la ganancia.
- ii) del trabajador y demás asegurados de la Previsión Social.

Los asegurados se dividen en las siguientes categorías:

- a) empleados;
- b) empleados de hogar;
- c) trabajadores independientes;
- d) contribuyentes individuales (autónomos, empresarios etc.);
- e) especiales (trabajadores rurales en régimen de economía familiar);
- f) facultativos, como estudiantes mayores de 16 años y amas de casa, entre otros.

La política aplicada al Régimen General de Previsión Social es formulada por el Ministerio de Previsión Social, siendo el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) el órgano responsable de la gestión.

En 1998, la Previsión Social brasileña pasó por una amplia reforma, con objetivo de generar el indispensable equilibrio financiero y actuarial del sistema, alcanzando, principalmente, la jubilación basada exclusivamente en el tiempo de contribución. En lo que se refiere al RGPS, la principal alteración fue la desconstitucionalización de la fórmula de cálculo de la jubilación.

En 1999, la Ley nº 9.876, del 26 de noviembre de 1990, alteró las reglas de cálculo del valor del beneficio. Se aumentó el período básico para el cálculo, que corresponde a los 80% mejores salarios de contribución desde julio de 1994, y se creó el “Factor de Seguridad Social”. Ese mecanismo pretende equilibrar el tiempo y el valor de las contribuciones y el tiempo y el valor de recibimiento de la jubilación. El factor es aplicado a las jubilaciones por tiempo de contribución, obligatoriamente. Su fórmula contiene expectativa de vida, tiempo de contribución y edad del asegurado en el momento de la jubilación, pudiendo reducir o aumentar el valor del beneficio a la medida que el asegurado anticipe o no su jubilación.

En 2003, la Previsión Social pasó por nueva reforma, que alteró, principalmente, las reglas del Régimen Propio de Previsión de los Funcionarios. En cuanto al Régimen General, la única alteración sufrida en ese año fue en el valor del techo de los beneficios, que fue reajustado en aproximadamente 28%, pasando de R\$ 1.869,34 para R\$ 2.400,00.

Los beneficios del Régimen General son pagados directamente a los asegurados, por medio de transferencias bancarias, evitándose, así, la necesidad de intermediarios, lo que garantiza la lisura y la rapidez del proceso.

## **IV**

### **Conceptos**

### **Importantes**

#### **i) Salario de Beneficio**

Es el valor básico utilizado para cálculo de la renta mensual de los beneficios de prestación continuada. Es calculado considerándose por base los salarios de contribución desde julio de 1994 hasta la fecha del requerimiento del beneficio o de la separación del trabajo.

El salario de beneficio consiste:

- a) para las jubilaciones por tiempo de contribución y por edad, en la media aritmética simple de los mayores salarios de contribución, con corrección monetaria, correspondiendo al 80% del período contributivo desde la competencia 7/94, multiplicado por el factor de seguridad social. En el caso de la jubilación por edad, el factor sólo se aplica si es más ventajoso; y
- b) para las jubilaciones por invalidez y especial, auxilio enfermedad y auxilio accidente, en la media arit-mética simple de los mayores salarios-de contribución, correspondiendo al 80% del período contributivo desde la competencia 7/94.

En los casos de auxilio enfermedad y jubilación por invalidez, cuando el asegurado cuente con menos de 144 contribuciones mensuales en el período contributivo, el salario de beneficio corresponde a la suma de los salarios-de-contribución dividido por el número de contribuciones.

El valor del salario de beneficio no será inferior a un salario mínimo (R\$ 380,00), tampoco superior al límite máximo del salario de contribución (R\$ 2.894,28).

## ii) Factor de Seguridad Social

Es aplicado obligatoriamente en la jubilación por tiempo de contribución y, si más ventajoso, en la jubilación por edad. Es calculado considerándose la edad, la expectativa de vida y el tiempo de contribución del asegurado al jubilarse, mediante la siguiente fórmula:

$$F = \frac{Tc \times a}{Es} \times \left[ 1 + \frac{Id + (Tc \times a)}{100} \right]$$

Donde:

F = factor de seguridad social

Es = expectativa de supervivencia en el momento de la jubilación

Tc = Tiempo de contribución hasta el momento de la jubilación

Id = edad en el momento de la jubilación

a = alícuota de contribución correspondiente a 0,31

### iii) **Período de Carencia**

Corresponde a 12 ó 180 contribuciones mensuales, sin interrupciones, conforme la clase del beneficio. La interrupción de la contribución caracteriza la pérdida de calidad de asegurado. Para los asegurados filiados a la Previsión Social hasta el 24/07/1991, la carencia para las jubilaciones, con excepción de la jubilación por invalidez, es fijada conforme el año en que el asegurado implemente todas las condiciones, siendo 156 contribuciones en 2007 y seis contribuciones a más para cada año, hasta 180, en 2011. Para los inscritos después del 24/07/1991, la carencia es de 180 contribuciones.

**V**

**Los**

**Beneficios de**

**la Seguridad**

**Social**

Como ya dicho, el Régimen General de Previsión Social ofrece varios beneficios para los asegurados y sus familias, como protección contra pérdidas salariales por motivo de enfermedad, accidente de trabajo, vejez, maternidad, muerte y reclusión. Los beneficios son clasificados en tres grandes grupos: jubilaciones, pensiones y auxilios, siendo la renta mensual calculada, en la mayoría de los casos, en función del “salario -de beneficio”, que corresponde a la media aritmética simple de los 80% mayores salarios de contribución a partir de julio de 1994. La mayoría de las veces también es exigido un período mínimo de contribuciones, sin interrupciones, denominado “período de carencia”.

i) **Jubilaciones**

Son pagos mensuales vitalicios, efectuados al asegurado por motivo de edad, por tiempo de contribución, incapacidad para el trabajo o trabajo ejercido en actividades sujetas a agentes nocivos a la salud.

### **a) Jubilación por Edad**

Ese es, sin duda, uno de los beneficios más antiguos de la Previsión Social. La jubilación por edad es concedida al asegurado que, cumplida la carencia, alcanza el límite de edad de 60 años, si mujer, y 65 años, si hombre. Los trabajadores rurales tienen derecho al beneficio cinco años más temprano, es decir, a los 55 años si es mujer, y a los 60 años si es hombre. El tiempo mínimo de contribución es de 15 años. Cuando el asegurado alcanza la edad mínima, puede elegir si utilizará el factor de seguridad social en el cálculo del salario de beneficio.

El valor del beneficio corresponde al 70% del salario de beneficio, más 1% para cada grupo de 12 contribuciones, hasta el máximo de 100%, no pudiendo ser inferior al salario mínimo ni tampoco superior al límite máximo del salario de contribución. Cuanto mayor la contribución y el período contributivo, mayor será el valor de la jubilación.

El asegurado que cumplió el período de carencia al completar 65 años de edad, si es mujer, y 70, si es hombre, podrá tener su jubilación de forma compulsoria requerida por la empresa.

### **b) Jubilación por tiempo de contribución**

Hombres y mujeres pueden jubilarse por tiempo de contribución. Los hombres, para tener derecho a ese beneficio, precisan contribuir por 35 años, y las

mujeres, por 30 años. El valor del beneficio corresponde al 100% del salario de beneficio.

Los asegurados afiliados a la Previsión Social antes de la reforma (de 1998) tienen derecho a jubilación proporcional en las siguientes condiciones:

- 25 años de contribución para asegurado del sexo femenino y 30 años de contribución para asegurado del sexo masculino, más el equivalente al 40% del tiempo que faltaba para completar 25 ó 30 años de contribución, conforme el caso, en la fecha de la reforma;
- 48 años de edad para mujer y 53 años de edad para hombres;
- el valor del beneficio corresponde al 70% del salario de beneficio al completar 25 ó 30 años de contribución, acrecidos del 40%, más 5% para cada año, hasta como máximo 100%, no pudiendo ser inferior al salario mínimo ni tampoco superior al límite máximo del salario de contribución.

Los profesores tienen su tiempo de contribución reducido en cinco años, siempre que comprueben 30 años (hombre) y 25 (mujer) de contribución, exclusivamente en actividad de magisterio en la educación infantil y en la enseñanza básica y media.

Cuanto mayor la edad, el tiempo de contribución y el valor de esa contribución, mayor será el valor del beneficio.

### **c) Jubilación Especial**

Ese beneficio es concedido al asegurado que tuviere trabajado sujeto a condiciones especiales que perjudiquen la salud o la integridad física. De acuerdo con el riesgo, el tiempo de contribución para obtener la jubilación especial puede variar entre 15, 20 ó 25 años, debiendo ser comprobada la real exposición a los agentes nocivos, químicos, físicos, biológicos o asociación de agentes perjudiciales a la salud o a la integridad física, durante esos períodos.

Para tenerse derecho a ese beneficio es preciso estar formalmente insertado en el mercado de trabajo. El valor del beneficio corresponde al 100% del salario de -beneficio, no pudiendo ser inferior al salario mínimo ni tampoco superior al límite máximo del salario de -contribución.

### **d) Jubilación por Invalidez**

Ese beneficio es concedido al asegurado que está total y definitivamente incapacitado para el trabajo. El jubilado por invalidez tendrá cancelada su jubilación caso vuelva voluntariamente a la actividad, al contrario de los beneficiarios de los otros tipos de jubilación, que son vitalicias. La enfermedad o lesión de que el asegurado ya fuere portador al afiliarse al RGPS no le conferirá derecho al beneficio, salvo cuando la incapacidad sobreviniere por motivo de agravamiento de la enfermedad o lesión.

Para tenerse derecho a la jubilación por invalidez, son necesarios, por lo menos, 12 meses de contribución, quedando dispensada esta carencia para el asegurado incapacitado como consecuencia de accidente de cualquier naturaleza, incluso el de trabajo, o acometido de enfermedad o afección especificada en la legislación de seguridad social. El valor del beneficio corresponde al 100% del salario de beneficio, nunca inferior al salario mínimo ni tampoco superior al límite máximo del salario de contribución.

## ii) Pensiones

En ese tipo de beneficio sólo existe una modalidad, que es la pensión por muerte, concedida a los dependientes del asegurado por motivo de fallecimiento.

Tienen derecho a ese beneficio, en este orden: marido, mujer/compañero(a), hijo no emancipado menor de 21 años e hijo inválido de cualquier edad; o padre y madre; o hermano menor de 21 años o inválido de cualquier edad.

El valor de la pensión por muerte corresponde al 100% de la jubilación que el asegurado recibía o a que tendría derecho, caso se jubilara por invalidez, y es dividido en partes iguales entre los dependientes. No hay carencia para pensión por muerte, basta que se compruebe la cualidad de asegurado.

En el caso de cónyuge divorciado, padres y hermanos, deberá ser comprobada la dependencia económica en relación al asegurado.

### iii) Auxilios

#### a) Auxilio Enfermedad

El asegurado tiene derecho al auxilio enfermedad cuando algún riesgo físico o mental lo impida que trabaje por más de quince días. El beneficio es debido a partir del 16º día de cese de la actividad, en el caso de asegurado empleado. La empresa paga los 15 primeros días. A los demás asegurados el beneficio es debido desde el primer día de la incapacidad.

El asegurado que ingrese en el RGPS ya portador de enfermedad que venga a causar la incapacidad, no tiene derecho al beneficio por aquella enfermedad, a no ser que sea por su agravamiento.

La carencia para tenerse derecho a ese beneficio es de 12 contribuciones. Queda dispensado del cumplimiento de la carencia el asegurado que se vuelve incapacitado como consecuencia de accidente de cualquier naturaleza, incluso el del trabajo, o acometido por enfermedad o afecciones especificadas en la legislación de seguridad social.

El valor del beneficio corresponde al 91% del salario- de beneficio, no pudiendo ser inferior al salario mínimo ni tampoco superior al límite máximo del salario de -contribución.

## **b) Auxilio Reclusión**

El auxilio reclusión es un beneficio pagado a los dependientes del asegurado que fuere recluido en prisión, en las mismas condiciones de la pensión por muerte.

El beneficio es debido apenas cuando el último salario del asegurado fuere igual o inferior a R\$ 676,27 (valor actualizado anualmente), y éste no reciba remuneración de la empresa, tampoco esté en posesión de auxilio enfermedad, jubilación o abono de permanencia en servicio.

Cuando no hubiere salario de contribución en la fecha del efectivo cobro, el beneficio será debido siempre que no haya habido pérdida de calidad de asegurado. No se exige carencia para la concesión del auxilio reclusión, basta comprobar la cualidad de asegurado. El valor de ese auxilio corresponde al 100% de la jubilación a que tendría derecho si estuviese jubilado por invalidez.

## **c) Auxilio Accidente**

Ese beneficio es una indemnización que el asegurado recibe cuando, después de la consolidación de las lesiones derivadas de accidente de cualquier naturaleza, incluso el del trabajo, resulten secuelas que reduzcan la capacidad de trabajo habitualmente ejercida.

Corresponde al 50% del salario de beneficio y es debido hasta la víspera del inicio de cualquier jubilación o de la fecha del óbito del asegurado. No es exigida carencia para la concesión de ese beneficio.

#### **d) Salario Maternidad**

Todas las mujeres aseguradas del Régimen General de Previsión Social tienen derecho al salario maternidad durante el período de ciento veinte días.

Ese beneficio también es debido, por un período de 120 días, en el caso de adopción de niño de hasta un año de edad; por un período de 60 días, en el caso de adopción de niño con edad entre 1 y 4 años; por un período de 30 días, en el caso de adopción de niño con edad entre 4 y 8 años.

El valor del beneficio para la asegurada empleada y para la trabajadora independiente corresponde a su última remuneración. Para la empleada doméstica corresponde al último salario de contribución. Para la asegurada especial, equivale a un salario mínimo; y para las demás aseguradas, a un doceavo de la suma de los 12 últimos salarios de contribución, en un período no superior a 15 meses. El valor del beneficio no podrá ser inferior a un salario mínimo.

#### **e) Salario Familia**

Es debido mensualmente al empleado(a), excepto al doméstico(a), y al trabajador independiente, en la

proporción del número de hijos hasta 14 años de edad, cuyo valor corresponde a R\$ 23,08 para el asegurado con remuneración mensual no superior a R\$ 449,93 y de R\$ 16,26 para el asegurado con remuneración mensual superior a R\$ 449,93 y igual o inferior a R\$ 676,27. Este valor es actualizado anualmente. El valor del salario familia no es incorporado al salario del asegurado(a) o al beneficio.

# VI

## Régimen

### Propio de

### Previsión

### Social

El Régimen Propio de Previsión Social (RPPS), de carácter contributivo, es el régimen asegurado a los funcionarios públicos titulares de cargos efectivos de la Unión, de los Estados, del Distrito Federal y de 1.951 Municipios plenamente activos y 351 en extinción, el 19/10/2007, incluidas sus autarquías y fundaciones, es regido por principios que observan el equilibrio financiero y actuarial y está sujeto a la orientación, supervisión, control y auditoría del Ministerio de Previsión Social.

La tabla abajo muestra la cantidad de funcionarios de la Unión, Estados, Distrito Federal y Municipios que el régimen beneficia.

Entidad	Activos	Inactivos	Pensionistas
Unión <sup>1</sup>	1.008.551	537.051	438.580
Estados <sup>2</sup>	2.805.115	1.182.299	479.230
Municipios <sup>3</sup>	1.702.049	328.367	118.382
<b>Total</b>	<b>5.515.715</b>	<b>2.047.717</b>	<b>1.036.192</b>

Fuente: SRH/MP y SPS/MPS oct-2007

Elaboración: SPS/MPS.

<sup>1</sup> Posición en jun-2006, excluyéndose los funcionarios de empresas públicas y sociedades de economía mixta.

<sup>2</sup> Datos de todos los estados y Distrito Federal.

<sup>3</sup> Los datos de los municipios se refieren a 1.791 RPPS que rellenaron el Demostrativo de Seguridad Social del año de 2006.

En el régimen de seguridad social de los funcionarios públicos, el

funcionario recibe su jubilación directamente del Estado. Siendo así, el jubilado continúa como funcionario, alterando apenas su condición de activo para inactivo.

Ese régimen tiene como finalidad garantizar el pago de los beneficios de seguridad social a sus asegurados. Para que eso ocurra, debe haber contribuciones por parte de los funcionarios y del empleador. Los recursos recibidos son destinados únicamente para el pago de los beneficios de seguridad social, excepción para los gastos administrativos del RPPS.

Los beneficios de seguridad social en la mayoría de los Estados se dan a través del modelo capitalizado del tipo beneficio definido, compuesto de tres componentes fundamentales del plan de seguridad social:

- patrimonio acumulado;
- contribuciones a ser recibidas;
- y beneficios a ser pagados.

Este modelo impone un complejo sistema de cálculo de su costo y financiación, exigiendo un acompañamiento constante en las evaluaciones de los demostrativos contables, financieros y presupuestarios. Esos demostrativos deben ser dispuestos para el conocimiento y acompañamiento de los funcionarios, como forma de fiscalizar y controlar los recursos, para

evitar la facilitación de fraudes. La transparencia de esas operaciones es factor fundamental para el éxito de ese modelo.

El costo de seguridad social del Régimen Propio es financiado por las siguientes fuentes de recursos:

- contribuciones del órgano estatal;
- contribuciones de los funcionarios activos, inactivos y de pensionistas;
- compensación de seguridad social o financiera;
- fondo de seguridad social.

Los Regímenes Propios de Previsión Social de los funcionarios públicos fueron reglamentados por la Ley nº 9.717, del 27 de noviembre de 1998, y por las Porterías nº 4.882, del 16 de diciembre de 1998, y nº 4.992, del 5 de febrero de 1999.

**VII**

**Fórum**

**Nacional de**

**la**

**Previsión**

**Social**

El Fórum Nacional de la Previsión Social es la primera iniciativa de un gobierno latinoamericano en el sentido de discutir por medio del diálogo social las reglas de su sistema de seguridad social, antes que encamine una propuesta de reforma al Poder Legislativo. Lo tradicional en Latinoamérica es el encaminamiento de propuestas para su posterior discusión o incluso la imposición de reformas sin debate público (gobiernos Pinochet –1981 y Fujimori –1992). La ausencia de diálogo social afecta la sostenibilidad social y política de los sistemas de seguridad social, pues estos son, en realidad, grandes pactos sociales que abarcan múltiples generaciones. Un proceso políticamente desgastante, en el cual los participantes del sistema no sienten haber sido oídos y tienen la percepción de que sufren eventuales “pérdidas de derechos” sin justificativa, no fomenta el apoyo a largo plazo para los sistemas de protección social. Por esto, el proceso del diálogo social, aunque demande mucho esfuerzo y paciencia de todos los actores, permite el convencimiento recíproco de la necesidad de ajustes y crea una base de apoyo más fuerte para las alteraciones negociadas.

Procesos semejantes al Fórum Nacional de la Previsión Social fueron intentados, con éxito, fuera de Latinoamérica. Se destacan los ejemplos de España y de Suecia, que resultaron en directrices de reforma y desarrollo a largo plazo de los respectivos sistemas de seguridad social en los años 90. En España, fue firmado el Pacto de Toledo en 1995 entre todos los partidos políticos, agrupando principios que diseñan la Previsión española de acuerdo con criterios de justicia social y racionalidad técnica de largo plazo y declarando que la política de seguridad social debería ser tratada de forma suprapartidaria e institucional, pues se trata de un instrumento de protección social del pueblo español, que precisa tener sostenibilidad a largo plazo.

En Suecia, en 1998, se llegó a un acuerdo político de todos los partidos para aprobar una reforma de seguridad social sorprendente, pues todos cedieron en algún punto para ganar en otro y el diseño resultante mudó significativamente el antiguo Estado de Bienestar, desarrollado a lo largo del siglo XX y que sirvió de referencia para tantos otros países del mundo. La lógica que prevaleció fue la de que Suecia es un país comparativamente pequeño, que precisa integrarse fuertemente a la economía mundial para tener perspectivas de desarrollo; la integración a la globalización requeriría una fuerte protección social, pero que tendría que ser diseñada de forma diferente de aquella del modelo de desarrollo anterior, del período posguerra.

El contexto del Fórum Nacional de la Previsión Social se diferencia de los casos europeos porque propone el planeamiento de reglas, que sólo serán aplicadas de aquí a varios años, para trabajadores que aún van a entrar en el mercado de trabajo. Aunque más acelerada que en los países europeos, la transición demográfica brasileña presenta, en este momento, la constelación poblacional más favorable a la Previsión, con muchas personas en la edad de trabajar. Por esto, se puede pensar en formas de transición graduales y de largo plazo para cambios de reglas que, si fueren dejadas para el futuro, no más podrán ser hechas con la suavidad que hoy nos es permitida.

A pesar del escenario de corto plazo favorable, entendemos que la necesidad de cambios es indiscutible. Ella fue reforzada por los recientes números de la Investigación Nacional por Muestra de Domicilios (Pnad) 2006, divulgada la semana pasada, por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE). Pnad muestra la continuidad de la tendencia de desaceleración del crecimiento poblacional ya registrada en los años anteriores. La media brasileña de hijos por mujer cayó de 6,2 para 2,0 entre 1960 y 2006. Eso significa que la población ha planeado el tamaño de sus familias en una tentativa de garantizar la mejoría de la calidad de vida para sus hijos y nietos. Defiendo la cultura de ese espíritu protector. Eso porque la expectativa de los técnicos es que en las próximas décadas ese número caiga para menos que dos hijos

por mujer. Son estadísticas comparables a las del continente europeo, que apuntan para el aumento de la población más vieja y reducción de la población joven.

El número de niños con edad entre 0 y 9 años, que representaba 17,1% de los 187,2 millones de brasileños en 2005, cayó para 16,5% de la población en 2006. Mientras tanto, la parte de personas con 40 años o más, aumentó del 31,5% para el 32,3%. Esa evolución permite prever un cuadro de “envejecimiento” gradual de la población brasileña, que merece nuestra atención. En el futuro, el número de adultos activos insertados en el mercado de trabajo y, por lo tanto, contribuyentes de la Previsión Social, puede ser insuficiente para hacer frente a los valores de los beneficios a ser pagados a los jubilados y pensionistas.

Es preciso asumir la responsabilidad de preparar el sistema de seguridad social que atenderá a la generación futura. Si hoy Brasil tiene 2 millones de personas con más de 80 años, en 2050 se estima que tendrá 14 millones. Y el mantenimiento de las reglas actuales puede significar el aumento de las alícuotas de contribución y de los impuestos – incluso de las fuentes de ingresos de la seguridad social – que recaerán sobre los salarios de los futuros trabajadores. Ahí es que está el espíritu del diálogo social: percibir que, dado el pacto social por detrás de la Previsión, las decisiones de hoy definen las opciones de futuro de nuestros hijos y nietos.

En un país donde los gestores públicos no tienen la cultura de planeamiento de la administración/gestión, es comprensible la perplejidad en torno a un Fórum que está anticipando la discusión de normas que sólo se aplicarán al sistema de seguridad social en los próximos 30 ó 40 años. Sin embargo, las manifestaciones en defensa del derecho adquirido de los asegurados, que son frecuentemente colocadas por los trabajadores y beneficiarios, no toman en cuenta las directrices del Presidente Lula, que determinó: cualquier cambio de reglas de edades de jubilación en el Régimen General de la Previsión Social sólo alcanzará a los trabajadores que empiecen a trabajar después de la aprobación y sanción de las nuevas reglas.

Es injusto y poco recomendable postergar ese debate apenas porque no afecta directamente a los trabajadores que están en la activa hoy. Por fin, el sistema de seguridad social está basado en un pacto de generaciones. Basta que pensemos que las contribuciones de nuestros bisnietos, aún por nacer, son las que garantizarán el pago de los beneficios de nuestros hijos y nietos. Por lo tanto, el asunto tiene relación con toda la sociedad.

Al mismo tiempo, el gobierno también está haciendo su parte en el combate a la evasión fiscal, suspendiendo beneficios indebidos y buscando ampliar desde ya la base de recaudación de la seguridad social por medio del incentivo al aumento de la formalización en el mercado de trabajo. El Supersimple, la RFB, la

alícuota del 11% para los trabajadores autónomos de baja renta, amas de casa y estudiantes, las fuerzas de choque de combate a los fraudes, la revisión de beneficios por invalidez y los cambios en la pericia médica forman parte de ese esfuerzo.

Precisamos de coraje para dejar de lado los movimientos tácticos y examinar algunos temas estratégicos, aunque considerados delicados por la sociedad y, como consecuencia, por los participantes del Fórum. Corregir las distorsiones en las pensiones por muerte y ajustar tiempos de contribución para la nueva realidad de la expectativa de vida brasileña, son apenas algunos ejemplos de los obstáculos que tenemos la obligación de superar caso queramos garantizar la sostenibilidad de la Previsión. De lo contrario, la cuenta quedará para los futuros trabajadores.

## **COMPOSICIÓN DEL FÓRUM NACIONAL DE LA PREVISIÓN SOCIAL**

El Fórum Nacional de la Previsión Social fue creado por el Decreto nº 6.019, del 22 de enero de 2007, en el ámbito del Programa de Aceleración del Crecimiento (PAC), con el objetivo de promover el debate entre los representantes de los trabajadores, de los empleadores y del gobierno federal con vistas al perfeccionamiento y sostenibilidad de los regímenes de Previsión Social y su coordinación con las políticas de asistencia social, con visión de largo plazo (años: 2030-2050)

La composición fue establecida con representación tripartita, no paritaria, con miembros del gobierno federal, de los trabajadores activos, jubilados y pensionistas y de los empleadores, con las siguientes entidades:

**Del Gobierno Federal:**

- Ministerio de Previsión Social;
- Casa Civil de la Presidencia de la República;
- Ministerio del Trabajo y Empleo;
- Ministerio del Planeamiento, Presupuesto y Gestión;
- Ministerio de Hacienda;
- Ministerio del Desarrollo Social y Combate a la Hambre;
- Secretaría Especial de Políticas para las Mujeres.

**De los Trabajadores activos, jubilados y pensionistas:**

- Central Autónoma de Trabajadores (CAT);
- Central General de los Trabajadores (CGT);
- Central General de Trabajadores de Brasil (CGTB);
- Central única de los Trabajadores (CUT);
- Confederación Brasileña de Jubilados y Pensionistas (COBAP);
- Confederación Nacional de los Trabajadores en la Agricultura (CONTAG);
- Fuerza Sindical (FS);
- Nueva Central Sindical de Trabajadores (NCST);
- Social Democracia Social (SDS).

### **De los Empleadores:**

- Confederación Nacional de la Agricultura y Ganadería de Brasil (CNA);
- Confederación Nacional del Comercio (CNC);
- Confederación Nacional de las Instituciones Financieras (CNF);
- Confederación Nacional de la Industria (CNI);
- Confederación Nacional del Transporte (CNT).

### **Presupuestos del Fórum:**

1. mantenimiento del modelo actual:  
Previsión Social Pública, Básica y Solidaria y Previsión Complementaria Facultativa;
2. derechos adquiridos no serán alcanzados;
3. largo período de transición.

### **Principales ejes de una reforma:**

1. ajuste en las edades de jubilación y en los tiempos de contribución mínimos;
2. reducción de la diferencia entre hombres y mujeres y medidas para compensar mujeres;
3. ajuste en las pensiones por muerte;
4. restricción a la acumulación de beneficios y de beneficios con salario;
5. mejor coordinación entre Previsión y Asistencia Social
6. alternativas para Inclusión de Seguridad Social.

**VIII**

**La Nueva**

**Previsión**

**Complementaria**

**Cerrada**

## **Definición y Finalidad**

La Previsión Complementaria cerrada integra el sistema de seguridad social y constituye un instrumento de gran eficiencia para proteger al trabajador brasileño. Siguiendo el modelo consagrado por la mayoría de los países desarrollados, el sistema de seguridad social de Brasil comprende un conjunto integrado de acciones de los poderes públicos y de la sociedad, destinadas a asegurar los derechos de los ciudadanos relativos a la salud, a la Previsión y a la asistencia.

La Previsión es, entre los tres, la única área de la seguridad que tiene carácter contributivo y obedece a criterios de capitalización. Todos los regímenes de Previsión, para garantizar su consistencia lógica, tienen de asegurar cierta relación de proporcionalidad entre el valor de la contribución y el valor del beneficio. Ocurre que, en cualquier situación de la vida, cuanto mayor el plazo, mayores también las incertidumbres involucradas. En la Previsión, el tiempo que transcurre entre el inicio de la contribución y el fin del pago puede ser superior a sesenta años.

Por eso, diversificar los riesgos inherentes cada régimen de seguridad social ha sido una tendencia en muchos países desarrollados, incluso como medio de aumentar la sostenibilidad del sistema, en virtud de los cambios en los estándares demográficos y del mercado de trabajo.

En Brasil, la Constitución Federal de 1988 dividió el sistema de Previsión Social en dos vertientes: una obligatoria, fundada en la modalidad de repartición simple, responsable de la Previsión básica del régimen general de trabajadores de la iniciativa privada y régimen propio de los funcionarios públicos; y otra facultativa, necesariamente capitalizada con base en la constitución de reservas, accesible a los empleados de empresa y a los funcionarios públicos en general y a los asociados, o miembros de personas jurídicas de carácter profesional, clasista o sectorial.

Los fondos de pensión, como son conocidas las entidades integrantes de la Previsión Complementaria cerrada, protegen actualmente, incluyendo a dependientes, a aproximadamente 6,5 millones de brasileños. Según datos de noviembre de 2003, fueron pagados beneficios de seguridad social complementarios a aproximadamente 600 mil personas, con un valor medio de jubilación en torno de R\$ 4 mil. Comparando ese resultado con el valor del beneficio mensual medio pagado por el Régimen General de Previsión Social, aproximadamente R\$ 450, se puede observar, por la diferencia entre los valores, que el régimen

complementario contribuyó en forma eficaz a mantener el estándar de vida del trabajador, cuando este pasa para la inactividad.

Según los grandes números de la Previsión Social, no participa de ningún tipo de Previsión parte significativa de la población económicamente activa, que es de 86 millones de personas o aproximadamente 50% de la población total. Considerando que, de los aproximadamente 78 millones de trabajadores ocupados, solamente 28 millones contribuyen al régimen básico y apenas 3 millones reciben más de 10 salarios mínimos por mes, todavía hay mucho para ser hecho en términos de política pública de inclusión. En materia de seguridad, hay varios frentes de actuación en que el poder público puede y debe emprender esfuerzos conjuntos.

El desequilibrio financiero de los sistemas de Previsión, otro tema recurrente en esa importante área, no constituye una exclusividad de Brasil; en verdad es una realidad contra la cual la mayoría de los países lucha. Expandir la Previsión a la totalidad de los trabajadores es un objetivo que camina simultáneamente con la obtención del equilibrio en las cuentas públicas. El sistema de Previsión Complementaria cerrado se ha mostrado como una herramienta de gran poder para mantener las cuentas públicas ajustadas, una vez que su lógica se basa en la constitución de ahorro a largo plazo, a un costo bajo de captación y estándares razonables de remuneración.

Los regímenes de Previsión básico y complementario son estructuras que componen un mismo sistema, debiendo actuar de forma armónica e integrada, a pesar de ser independientes entre sí. Mientras el régimen básico compulsorio ejerce un relevante papel para garantizar a toda población trabajadora un valor mínimo de beneficio, el complementario, de carácter opcional, pretende tanto complementar la renta del inactivo como corregir distorsiones que la media general del sistema eventualmente puede introducir en sectores específicos de la sociedad. Segmentos como los de los petroleros, bancarios, metalúrgicos y tantos otros, presentan especificidades que divergen de la media, principalmente con relación a los riesgos involucrados, a la vida útil de trabajo y al nivel de renta. Todos esos factores, dejados al acaso, pueden constituir demasiado sacrificio de algunos individuos con relación al conjunto de la sociedad. De esta forma, la Previsión Complementaria, además de instrumento de inclusión del trabajador, es también un relevante mecanismo para la promoción de la justicia social.

En suma, la Previsión Complementaria es por sí un mecanismo de protección social bastante eficiente y, en el conjunto de las políticas de naturaleza de seguridad social, integra un sistema bien estructurado para proporcionarle consistencia y sostenibilidad. La expansión de la cobertura de la población, de la forma como el sistema de seguridad social brasileño está diseñado, será tanto mayor, cuanto mayor fuere el crecimiento del régimen complementario y viceversa.

## Conceptuación Histórica

La lógica de funcionamiento de la Previsión Complementaria tiene origen al inicio de la propia Previsión Social, con el surgimiento de las cajas de Previsión al final del siglo XIX. En Brasil, la Ley Eloy Chaves autorizó la creación de las primeras cajas de jubilación y pensiones para los empleados de las empresas ferroviarias. En los moldes de lo que hoy se entiende por Previsión Privada Cerrada, nació ahí, en sentido amplio, el primer fondo de pensión, mediante contribuciones de los empleados y empleadores.

El concepto de privado en la Previsión es inherente a su origen y, en ningún instante, se contrapone a la noción de público. Por el contrario, son conceptos complementarios y armónicos entre sí, demostrando que está en el núcleo de la Previsión el elemento de integración entre los poderes públicos y la sociedad, previsto en la Constitución Federal de 1988. La naturaleza privada de la Previsión Complementaria se deriva, por consiguiente, del hecho de no pertenecer al Estado.

Al contrario de las relaciones laborales, en que el conflicto forma parte de su naturaleza, la Previsión es un mecanismo de solidaridad que interpone y suaviza la lucha iniciada entre empleados y empleadores. A pesar de no integrar esa dualidad, una vez que no constituye elemento esencial para su existencia, la Previsión depende de los resultados del trabajo para

que pueda subsistir. Así, los crecientes conflictos sociales que marcaron la primera mitad del siglo pasado incumbieron al Estado, como institución responsable de la paz social, del papel de mediador de las relaciones entre el capital y trabajo. Con el surgimiento del Estado de bienestar social, el poder público pasó paulatina-mente a sustituir las iniciativas privadas por otras de naturaleza pública.

En Brasil, la concepción de que el Estado constituía institución omnipotente perduró por casi tres décadas, hecho que acabó por inhibir la actuación privada en sectores en que esta sería claramente más eficiente. La Constitución de 1988, a su vez, representa el triunfo de la idea de que la sociedad es mayor que el Estado y que la resolución de los grandes problemas nacionales depende de una actuación conjunta y coordinada entre ambos.

A partir de 1977, con la edición de la Ley que dispone sobre las entidades de Previsión privada, la Previsión cerrada fue instituida de derecho, a pesar de que ya exista de hecho desde el surgimiento de la Previsión en Brasil. Esa legislación introducida en 1977 vigoró hasta el día 29 de mayo de 2001, cuando la aprobación de las Leyes Complementarias n<sup>os</sup> 108 y 109 determinó la reformulación de la Previsión Complementaria brasileña, tornándola más adecuada a las nuevas realidades y aumentando su amplitud como forma de propiciar mejores alternativas en el ámbito de las entidades que administran planes de previsión sin finalidad rentable.

Actualmente la Previsión Complementaria brasileña está establecida en dos pilares, las entidades cerradas y las entidades abiertas, que presentan grandes diferencias entre sí. Las primeras, también llamadas fondos de pensión, son organizaciones sin fines lucrativos, constituidas bajo la forma de fundaciones de derecho privado o de sociedades. Mientras las segundas, las Entidades Abiertas de Previsión Complementaria (EAPC) son organizadas bajo la forma de sociedades anónimas, y actúan en el mercado de Previsión Complementaria con fines lucrativos. Esta modalidad ofrece a la población planes de jubilación de diferentes tipos, que pueden ser individuales o colectivos.

Las entidades de Previsión Complementaria son reguladas y fiscalizadas por diferentes órganos del gobierno. Las EFPC, por ejemplo, son reguladas por el Consejo de Gestión de la Previsión Complementaria (CGPC) y fiscalizadas por la Secretaría de Previsión Complementaria (SPC), ambas vinculadas al Ministerio de Previsión Social (MPS). Las EAPC, a su vez, son reguladas por el Consejo Nacional de Seguros Privados (CNPS) y fiscalizadas por la Superintendencia de Seguros Privados (SUSEP), órganos integrantes de la estructura del Ministerio de Hacienda.

Por último, vale resaltar que, en el ámbito de la Previsión Complementaria, el modelo cerrado se impone como hegemónico contando con más de 2,3 millones de participantes y un patrimonio acumulado del orden de 230 mil millones de reales.

## Conceptos Básicos

A pesar de ser independientes, relaciones laborales y Previsión Social son conceptos que están íntimamente relacionados. Los estándares predominantes en el mercado de trabajo no determinan el tipo de Previsión, pero influyen en su organización. La Previsión Complementaria, por ejemplo, construyó su base encima de las relaciones establecidas en las grandes empresas capitalistas con base en la producción en masa de bienes y servicios.

En Brasil, las empresas estatales y las multinacionales determinaron en gran medida el estándar que distinguió la institucionalización de la Previsión Privada Complementaria. Básicamente, los fondos de pensión surgieron a partir de la voluntad de los empleados y de los empleadores que, por medio de una relación de colaboración, constituían entidades sin fines lucrativos con el objetivo de administrar recursos originarios de la contribución de ambos para la formación de un patrimonio que, en el futuro, debería ser utilizado con la finalidad de pagar beneficios de seguridad social y, eventualmente, asistenciales.

La relación jurídica surgida en torno del patrimonio constituido con finalidad de seguridad social específica, ya sea para administrarlo o para disfrutar de sus resultados, fue construida, en este primer momento, sobre el conjunto empleado participante, empresa patrocinadora, y Entidad Cerrada de Previsión

Complementaria (EFPC). En general, los fondos de pensión reciben contribuciones de los participantes y del respectivo patrocinador, pudiendo eventualmente recibir contribuciones apenas de ese último.

La técnica desarrollada para la construcción de cualquier sistema de Previsión se basa en el principio de la capitalización, ya sea con base en la fuerza de trabajo o en el capital propiamente. El primer modelo tiene relación con el pacto intergeneracional, en el cual la generación futura, al ingresar en el mercado de trabajo, asume el cargo de la jubilación de la generación anterior. Aunque, en materia de Previsión Complementaria, la legislación apenas permite la capitalización con base en la acumulación de capital, que ocurre por medio de la acumulación de activos, que pueden ser inmobiliarios, títulos de la deuda y participaciones de acciones en el capital de empresas.

En relación al modelo de capitalización con base en la acumulación de activos, la técnica desarrollada permite la utilización de una gran diversidad de métodos, los cuales varían de acuerdo con el perfil de la masa de trabajadores asegurados. Si, por ejemplo, la edad media de los participantes es relativamente baja, el plan de previsión puede acumular recursos a una tasa más lenta al inicio y más acelerada al final, eso tanto para hacer el plan más atractivo a los más jóvenes, como para adecuarse a la capacidad de pago del grupo. En fin, el proceso de constitución de los activos que van a garantizar el pago de los beneficios

podrá ocurrir en la proporción y en la velocidad que fuere más adecuada a los intereses y a la capacidad financiera de los contribuyentes, manteniéndose la compatibilidad necesaria para mantenimiento del equilibrio entre período y nivel de contribución con relación al valor y período de recibimiento de los beneficios.

En este sentido, la modalidad del plan, si Beneficio Definido (BD) o Contribución Definida (CD), sin exactitud, no interfiere directamente en el proceso de acumulación de activos, cuando más puede indicar una estrategia específica para esto. En la práctica, las modalidades BD y CD se refieren a la relación jurídica que se establece entre el participante y el plan de beneficios, por intermedio de una EFPC específica. En el primer caso, el participante contrata un valor seguro de beneficio por plazo inseguro de pago, al paso que, en el segundo, son contratados valor y plazo precisos de contribución, y el beneficio dependerá del desempeño de los rendimientos, pudiendo ser mayor o menor que lo establecido como meta. La diferencia fundamental entre ambos consiste en la forma jurídica de atribuirse responsabilidad en el caso de desequilibrio entre la fase de acumulación y la de pago de los beneficios.

La administración del patrimonio de los participantes de planes de beneficios queda a cargo de Entidades Cerradas de Previsión Complementaria (EFPC), sin fines lucrativos, constituidas

específicamente para esta finalidad, la cual es cumplida, incluso, con la actuación directa de representantes indicados por los participantes activos y asistidos. El sistema complementario cerrado administra sus recursos de forma descentralizada y, por consiguiente, más próxima de los beneficiarios directos y con la participación de los interesados, hecho que contribuye a reducir los costos administrativos y los problemas relacionados con el fraude.

### **Las Innovaciones**

Desde 1998, el sistema de Previsión viene pasando por un proceso de reestructuración. Inicialmente, la Previsión Complementaria pasó a constituir uno de los pilares de la Previsión Social. Posteriormente se expandió el acceso del régimen complementario a la casi totalidad de los trabajadores de la iniciativa privada, y, por último, fue extendido también a los funcionarios públicos. No obstante, el marco jurídico de la nueva Previsión Complementaria fue fijado con la edición de la Ley Complementaria nº 109, del 29 de mayo de 2001. Con esa norma, el régimen complementario brasileño no apenas se adecuó a las modernas reglas ya introducidas en los países más desarrollados, sino que también innovó en muchos otros sentidos.

Inicialmente, cabe llamar la atención para la evolución conceptual ocurrida en el mutualismo característico de los fondos de pensión. En los

primordios, el mutualismo era, por así decirlo, poco solidario, ya que para recibir el beneficio de seguridad social era necesario estar vivo y quien muriese antes de habitarse perdería por completo cualquier derecho sobre los recursos del fondo. Posteriormente, el concepto adquirió nuevos contornos, con la incorporación de los beneficios de riesgo, evolucionando para una especie de mutualismo restringido. Esta segunda situación perduró hasta la edición de la Ley Complementaria nº 109/01, cuando el mutualismo dejó de ser en relación al plan y pasó a ser en relación al sistema.

El mutualismo limitado a los planes presentaba el gran inconveniente que justamente cuando el individuo más necesitaba de la solidaridad era cuando el mutuo le era más desfavorable. La pérdida del vínculo laboral, y la consecuente desvinculación del plan, imputaba, en general, grandes pérdidas al trabajador saliente, en favor de los demás que permanecían. La rotación, a su vez, se constituía como un elemento responsable de bajar los costos de los planes para los contribuyentes. Muchos planes constituidos en la modalidad Beneficio Definido (BD) aparentemente se volvían más favorables a los participantes exactamente porque se basaban en las ganancias que la colectividad obtendría con las pérdidas individuales. Otro factor que contribuyó a crear la falsa impresión de que los planes BD's eran más ventajosos se deriva del hecho de que los patrocinadores cubren el déficit eventualmente existente. Sin embargo, esa situación se dio en un contexto en que solamente

el patrocinador dirigía la EFPC, sin representación de los participantes. Con la introducción de la Ley Complementaria 109/01, los eventuales déficits de los planes de Beneficios Definidos deben ser cubiertos de forma proporcional entre el patrocinador y el participante. Con relación a los planes constituidos en la modalidad Contribuciones Definidas, conceptualmente no hay déficit, porque cualquier desequilibrio, para más o para menos, se refleja directamente sobre el valor del beneficio.

Conforme visto anteriormente, ambas modalidades presentan puntos favorables y otros no tanto. En el caso del Beneficio Definido, las principales ventajas consisten en, por un lado, asegurar de antemano al participante, cuando este reúna las condiciones para la adquisición del derecho, valor seguro de beneficio, y, por otro, ya traer en sus reglas la forma de solución de eventual déficit, involucrando obligatoriamente a la patrocinadora. En contrapartida, la desventaja es que periódicamente el valor de los plazos mensuales de contribución puede ser reajustado, teniendo por base el desempeño de los rendimientos. En relación a la Contribución Definida, las ventajas se derivan, en primer lugar, del hecho de, por no asegurar un valor exacto de beneficio, tornar al participante un fiscal potencial para acompañar los rendimientos y forma de aplicación de los activos, y, en segundo, no modificar el planeamiento financiero del participante en relación al valor de su contribución, que es siempre fijo, lo que no lo impide de hacer contribuciones extraordinarias. Pesan contra

esta modalidad de plan básicamente dos aspectos, el primero tiene relación con el hecho de no comprometer al patrocinador con eventuales déficits, lo que no lo prohíbe de hacer contribuciones voluntarias en favor de los participantes, y, el segundo, se refiere a la incertidumbre en cuanto al valor del beneficio, la cual no constituirá sorpresa para el participante, caso este haga el acompañamiento sistemático de la evolución de su plan de beneficios.

En lo que pesa el hecho de la modalidad no interferir en la forma de capitalización de los planes, la mayor opción actual por la Contribución Definida se deriva de la evolución en el concepto de mutualismo. Al volverse más solidario, el régimen complementario dio un salto cualitativo inconmensurable en el sentido de construir un mecanismo eficiente de protección social. Eso porque, con la reglamentación de los institutos previstos en la Ley Complementaria nº 109/01, el participante, en el caso de pérdida del vínculo laboral, no sufrirá más pérdidas en favor del mutuo. Considerando que el tiempo de permanencia del trabajador en el mismo empleo ha disminuido en razón de los nuevos estándares establecidos en el mercado de trabajo, la movilidad de los recursos acumulados por el participante de plan no solamente constituye una ganancia para el trabajador, sino también para todo el sistema de Previsión Complementaria.

Los institutos previstos en la Ley Complementaria nº 109/01 constituyen un gran avance para el régimen

complementario, igualando el sistema brasileño a la práctica hace tiempo emprendida en los países más desarrollados. El Beneficio Proporcional Diferido, la Portabilidad, el Rescate y el “Auto-patrocinio” constituyen un conjunto de reglas mínimas que los planes deben contemplar con vistas a asegurar y proteger el derecho de los participantes dentro de la nueva filosofía del sistema, hoy mucho más solidario y accesible a la mayoría de los trabajadores.

### **Instituidor**

La mayor innovación introducida por la Ley Complementaria nº 109/01, sin embargo, consistió en la creación de la figura del Instituidor de planes de seguridad social dirigidos a asociados de sindicatos y entidades de clase y sectorial, con base en la identidad de grupo existente. A pesar de que otros países ya poseen planes con base en ese vínculo, el caso brasileño es peculiar y, en muchos sentidos, representa una innovación. En los planes de Instituidores no existe la figura del patrocinador, o sea, el participante es el único responsable de su costo y, por eso, todos los planes deberán ser constituidos en la modalidad Contribución Definida. Sin embargo, la norma faculta al empleador a contribuir, sin vincularse al plan, en nombre de sus respectivos empleados. Otra situación también reglamentada tiene relación con la gestión del patrimonio, la cual obligatoriamente deberá ser subcontratada. Todos los cuidados jurídicos y técnicos fueron empleados para que las asociaciones y entidades

clasistas y sectoriales sean un instrumento para fortalecer la Previsión Complementaria y que ésta sea un instrumento para consolidar relaciones laborales armónicas.

La posibilidad de tornar la Previsión Complementaria cerrada accesible a los trabajadores en general, por medio del vínculo asociativo, engendró una estructura compatible y complementaria a la tradicional estructura constituida a partir de los planes patrocinados. Tradicionalmente, las industrias se organizan por sector de actividad económica, de forma que dentro de un mismo sector es posible encontrar varias actividades especializadas, desde el ejecutivo hasta el operario. De esta forma, los planes de beneficios dirigidos a los grupos ocupacionales, con base en el vínculo laboral, son diseñados de manera que acomoden la estructura vertical característica de cada sector económico, abarcando actividades, aunque distintas, correlacionadas y complementarias entre sí.

El régimen complementario con base en el vínculo asociativo, a su vez, está concebido de forma horizontal, pasando, en muchos casos, por más de un sector económico, pero siempre dentro de la misma área de especialización, como, por ejemplo, los metalúrgicos y los ingenieros, entre otros. Desde el punto de vista conceptual y jurídico, el modelo brasileño de Previsión Complementaria está completo, restando aún desarrollarlo en algunos aspectos e integrar más su estructura institucional.

## Retrospectiva y Perspectivas de la Previsión Complementaria

Simultáneamente a los cambios ocurridos en el marco legal de la Previsión Complementaria, los órganos regulador y fiscalizador de las Entidades Cerradas de Previsión Complementaria (EFPC) ganaron nuevas atribuciones y estructura más adecuada para realizar sus principales competencias, entre las cuales merece realce la protección al derecho de los participantes, individual o colectivamente considerados.

Con base en las orientaciones políticas que orientaron, en el año 2003, la elaboración de la propuesta del Plan Plurianual (PPA) para el período de 2004-2007, el Ministerio de Previsión Social promovió algunos ajustes iniciales e imprescindibles en la Secretaría de Previsión Complementaria, para conferir mayor agilidad institucional con vistas a fomentar y fortalecer las actividades en las áreas de Previsión Complementaria Cerrada.

La directriz que orientó el proceso de reestructuración institucional del sistema complementario consta del diagnóstico elaborado en el PPA, que definió el principal objetivo, a saber, la “Inclusión y Reducción de las desigualdades Sociales”. Este punto será perseguido, entre otras medidas, por medio de la extensión de la cobertura de políticas más consolidadas, como la Previsión Social, a la parte de la población más desprotegida.

Con base en diversos escenarios coyunturales de la situación socioeconómica del País para los próximos años, el Ministerio de Previsión Social dio inicio a una serie de preparativos para ofrecer mecanismo de protección social a tantos cuantos fueren los trabajadores que puedan optar por esta modalidad de política pública. En relación a la Secretaría de Previsión Complementaria, fue establecido un conjunto de acciones con vistas a tornar disponible al mayor número posible de trabajadores un sistema de Previsión Complementaria seguro, ágil, transparente, amigable, informativo y confiable, con una actuación efectiva y permanente del poder público en la defensa incondicional de los participantes. Como materia prima para otras acciones de gobierno, la Previsión Complementaria deberá retribuir con un volumen expresivo de ahorro propio y de largo plazo, imprescindible para contribuir al desarrollo económico y social de forma independiente y sostenible.

Como había una distancia muy grande entre la estructura institucional existente y aquella realmente necesaria para hacer frente a las nuevas orientaciones políticas, y considerando la escasez de recursos financieros y humanos, la Secretaría de Previsión Complementaria dio inicio a una acción de emergencia, sin embargo emprendida de forma metódica y sólida, para optimizar la aplicación de los recursos disponibles. Inicialmente, se separaron – conceptualmente las atribuciones del órgano reglamentar, a cargo del Consejo

de Gestión de la Previsión Complementaria (CGPC), de las del órgano fiscalizador, ejercidas por la Secretaría de Previsión Complementaria (SPC). Ambos fueron valorizados y fortalecidos para el desempeño de sus atribuciones. El CGPC, con estructura más limitada y representativa, ganó agilidad y logró reglamentar situaciones que hace años transcurrían por falta de definición política.

La SPC concentró esfuerzos en las siguientes líneas de acción: fortalecer el sistema cerrado de Previsión Complementaria, fomentar la creación de los planes de Instituidores, acompañar la definición de las reglas para la Previsión Complementaria del funcionario público, establecer colaboración con los actores que integran el sistema, definir nuevos conceptos de supervisión y desarrollar sistema de monitoreo continuo de fiscalización de los planes de previsión.

Como medida de fortalecimiento del sistema, la SPC, en conjunto con el CGPC, promovió la reglamentación de puntos cruciales para tornar el sistema más atractivo y viable para el conjunto de interesados. Entre otras medidas, cabe además resaltar el empeño en el sentido de dotar la Secretaría de una estructura técnica más especializada y ágil para facilitar y reducir el tiempo de tramitación de las más diversas demandas que dan entrada diariamente en el protocolo. En relación a los planes de Instituidores, además de alterar la regla para permitir la contribución del empleador, fue elaborado y dispuesto para el público

interesado un reglamento del plan de beneficio y convenio de adhesión de referencia para reducir el tiempo de tramitación de los procesos.

Vale resaltar con especial atención el esfuerzo emprendido con el objetivo de establecer colaboraciones con los actores del sistema complementario. Considerando la estructura de gobierno de las EFPC's, que, además del Consejo Deliberativo y de la Dirección Ejecutiva, comprende un Consejo Fiscal con atribuciones de control interno, la SPC ha buscado, por medio de varias acciones, establecer relación de proximidad con los consejeros, con la finalidad de integrar el control externo, a cargo del órgano fiscalizador del sistema, y el control interno, que tiene entre sus cuadros a representantes de los participantes.

Con relación a la supervisión, la Secretaría está desarrollando mecanismos de acompañamiento continuo y permanente de las Entidades Cerradas de Previsión Complementaria, para conocer con la debida antelación situaciones en que la orientación del órgano fiscalizador pueda tornarse imprescindible para el correcto cumplimiento de la legislación. Además de acompañar permanentemente la vida de las EFPC's, la SPC está promoviendo un refuerzo en su cuadro de personal responsable de la fiscalización in situ de los planes de beneficios.

La agenda de la Secretaría de Previsión Complementaria para los fondos de pensión se basa en

algunos ejes fundamentales. El primero de ellos se refiere a la conclusión de los trabajos de perfeccionamiento y adecuación de los estatutos y reglamentos de las EFPC's en virtud de la nueva legislación, dando a los fondos de pensión mayor transparencia y mayor libertad en el formato de planes de seguridad social. Ese trabajo propiciará un ambiente estable, con reglas claras y seguras en el campo del gobierno y mayor transparencia para los participantes y asistidos.

El segundo punto consiste en el fortalecimiento de la Previsión Complementaria asociativa, que es el segmento que presenta mayor crecimiento desde el 2003. Actualmente el sistema asociativo cuenta con 197 instituidores, entre sindicatos, consejos de profesionales y otras entidades clasistas; que están distribuidos en 44 planes instituidores operados por 28 fondos de pensión. La Previsión Complementaria entra definitivamente en la agenda de los principales liderazgos sindicales de este País, cumpliéndose más un punto importante del Programa de Inclusión Social del Gobierno del Presidente Lula.

El tercer punto se refiere a la formulación, estructuración e implementación de la Previsión Complementaria para el funcionario público, titular de cargo efectivo, con vistas a la Enmienda Constitucional nº 41/2003, utilizándose la legislación ya existente, especialmente la Ley Complementaria nº 108/2001 y avanzando en la gestión compartida por el funcionario

activo y inactivo y por el Gobierno. Fue enviado al Congreso Nacional el Proyecto de Ley nº 1.992/2007, que reglamenta la previsión y crea la FUNPRESP.

El último punto consiste en el perfeccionamiento de la metodología del trabajo de fiscalización, que está siendo orientada para una supervisión basada en riesgo, aliándose a las mejores prácticas internacionales. Además del perfeccionamiento de la fiscalización será fortalecida la capacidad de actuación del Estado y, al mismo tiempo, fomentada la creación de mecanismos de control interno en cada entidad.

Ante lo expuesto, las perspectivas para el año actual son bastante animadoras. Se espera, no obstante, dar continuidad al trabajo que ya viene siendo llevado a cabo, profundizando y diversificando las acciones ya desarrolladas, teniendo como metas principales el fortalecimiento del sistema de Previsión, la expansión de los planes de Instituidores y la supervisión intensiva sobre los planes de beneficios. La previsión complementaria de los funcionarios públicos, ahora que la Constitución Federal ya estableció sus reglas básicas, será, este año, objeto de una acción específica de la Secretaría con vistas a organizar una estructura limitada, integrada y, desde el inicio, equilibrada.



Ministério da  
Previdência Social

