

continuação

PRUDENTIAL DO BRASIL SEGUROS DE VIDA S.A.

CNPJ nº 33.061.813/0001-40

recebimento do prêmio. • A receita financeira é reconhecida conforme o prazo decorrido usando o método da taxa efetiva de juros. As receitas de juros de instrumentos financeiros são reconhecidas no resultado do exercício, segundo o método do custo amortizado e pela taxa efetiva de retorno. Quando um ativo financeiro é reduzido, como resultado de perda por *impairment*, a Seguradora reduz o valor contábil do ativo ao seu valor recuperável, correspondente ao valor estimado dos fluxos de caixa futuros, descontado pela taxa efetiva de juros e continua reconhecendo juros sobre estes ativos financeiros como receita de juros no resultado. **3. Estimativas e julgamentos contábeis críticos.** As estimativas e os julgamentos contábeis são continuamente avaliados e baseiam-se na experiência histórica e em outros fatores, incluindo expectativas de eventos futuros, consideradas razoáveis para as circunstâncias. As incertezas relacionadas à pandemia da COVID-19 estão sendo consideradas nos julgamentos efetuados pela Administração, dentro das limitações de cenário ainda existentes na data do balanço. **(a) Estimativas e julgamentos utilizados na avaliação de passivos de seguros.** O componente onde a Administração mais exerce o julgamento e utiliza estimativa é na constituição dos passivos de seguros ou passivos atuariais da Seguradora. Existem diversas fontes de incertezas que precisam ser consideradas na estimativa dos passivos que a Seguradora irá liquidar ao longo dos anos. A Seguradora utiliza todas as fontes de informação (internas e externas) disponíveis sobre experiências passadas para a definição de premissas atuariais e da melhor estimativa do valor de liquidação de sinistros, para contratos cujo evento segurado já tenha ocorrido, em conformidade com as Condições Gerais/Regulamentos e Notas Técnicas Atuariais protocoladas/aprovadas na SUSEP. Consequentemente, os valores provisionados podem diferir dos valores liquidados efetivamente, em datas futuras, para o pagamento das obrigações devidas. Como se tratam de valores provisionados, esses representam estimativas. Os passivos de seguro que são mais impactados por uso de julgamento e incertezas são aqueles relacionadas às provisões técnicas, principalmente a liquidação de causas judiciais, uma vez que experiências passadas e indicadores podem não refletir a realidade de decisões judiciais futuras. **(b) Estimativas e julgamentos utilizados na avaliação de provisões para processos fiscais, cíveis e trabalhistas e outras provisões.** A Seguradora possui processos judiciais e administrativos fiscais, cíveis e trabalhistas em aberto na data das demonstrações financeiras. As estimativas contábeis são constituídas a partir da avaliação do Departamento Jurídico e dos seus consultores legais externos. As avaliações desses especialistas consideram alterações no ambiente legal do País e jurisprudência acerca de matérias com repercussão sobre a Seguradora. É constituída provisão para os processos cíveis com expectativa de perda classificada como "provável". Para os processos fiscais, a provisão corresponde à totalidade dos montantes em discussão judicial ou administrativa, por se tratarem de obrigações legais. As provisões judiciais trabalhistas e outras provisões refletem a expectativa de desembolso, observando-se históricos de execução e acordos. A adequação das estimativas é avaliada a cada período de reporte. Há um alto grau de julgamento aplicado para a constituição dessas provisões, segundo o CPC 25/IAS 37. Portanto, essas estimativas podem diferir dos montantes a serem efetivamente desembolsados quando da resolução das correspondentes ações judiciais e administrativas. **(c) Estimativas utilizadas para cálculo de impairment de ativos financeiros.** Conforme requerido pelo CPC 38 - Instrumentos Financeiros: Reconhecimento e Mensuração, a Seguradora aplica as regras de análise de *impairment* para créditos individualmente significativos, bem como premissas para avaliação de *impairment* para grupos de ativos de riscos similares em uma base agrupada. Nesta área, a Seguradora aplica alto grau de julgamento para determinar o grau de incerteza, associado com a realização dos fluxos contratuais estimados dos ativos financeiros, incluindo os prêmios a receber de segurados e créditos a receber de concessões de empréstimo a clientes. Em razão da pandemia, que provocou deterioração do cenário macroeconômico, a Companhia implementou medidas para reduzir o risco de não recebimento de prêmios e de parcelas de assistência financeira, além do possível aumento nos cancelamentos, dentre outros efeitos. As principais ações foram: • Contato mais frequente com os clientes inadimplentes através de canais digitais e ligações ativas; • Relatórios semanais para acompanhamento do aging da inadimplência. O cenário de COVID-19 não trouxe impacto sobre a recuperabilidade das aplicações financeiras, devido ao perfil de baixo risco de crédito da carteira da Companhia. **(d) Estimativas utilizadas para cálculo de créditos tributários.** Impostos diferidos ativos são reconhecidos no limite de que seja provável que lucros futuros tributáveis estejam disponíveis. Esta é uma área que requer a utilização de alto grau de julgamento da Administração da Seguradora na determinação das estimativas futuras quanto à capacidade e determinação de horizonte de geração de lucros futuros tributáveis. As projeções de resultado futuro da Administração foram revistas devido à pandemia de COVID-19, que trouxe incertezas em vários aspectos que podem interferir nas operações e alcance de objetivos anteriormente estipulados pela Companhia. Apesar de persistirem as incertezas sobre a duração e extensão dos efeitos da pandemia, a Administração avalia que a Seguradora mantém sua capacidade de gerar lucros tributáveis nos exercícios futuros que suportam a realização dos créditos tributários reconhecidos nas suas demonstrações financeiras. Para fins dessas análises estudos de realização dos referidos créditos tributários foram elaborados pela administração da Seguradora. **4. Estrutura de gerenciamento de risco.** A Prudential do Brasil Seguros de Vida S.A. dispõe de mecanismos operacionais de governança concentrados na eficácia das suas operações, na fidelidade do seu sistema de informações e na conformidade às regras e leis vigentes. Estes mecanismos estão alinhados às políticas internas do Grupo Prudential Financeira e têm sua aplicação garantida pelos gestores executivos da Seguradora. Mecanismo de extrema relevância para a definição da estratégia da Seguradora, a gestão de riscos é parte integrante da cultura da Prudential do Brasil Seguros de Vida S.A.. Há na Seguradora uma Estrutura de Gestão de Riscos responsável pela identificação, avaliação e monitoramento dos riscos, assim como um Comitê de Gerenciamento de Riscos (CGR) que tem como principal finalidade o alinhamento da estratégia da Seguradora ao seu apetite por risco por meio de avaliações e *follow-ups* periódicos. Uma equipe exclusivamente dedicada ao gerenciamento de riscos atua no monitoramento contínuo dos riscos e auxilia os gestores da Seguradora na identificação e avaliação de riscos. Desde 2014, a Prudential do Brasil possui uma área exclusiva dedicada à preparação da Companhia para cenários de crise. Em 2020, com o cenário de pandemia anunciado pela OMS – Organização Mundial da Saúde, o plano de continuidade de negócios foi acionado, permitindo, com isso, que a Companhia operasse 100% de forma remota, mantendo a segurança dos colaboradores, franqueados e clientes. Um Comitê de Crise multidisciplinar foi ativado para monitorar a evolução da pandemia. **4.1 Descrição dos riscos nas operações.** O gerenciamento de riscos corporativos abrange as seguintes categorias de riscos: seguro, crédito, liquidez, mercado, capital e operacional. **4.1.1 Gestão de risco de seguro.** O gerenciamento de risco de seguros é um aspecto crítico no negócio. Para uma proporção significativa dos contratos de seguro de vida, o fluxo de caixa está vinculado, direta e indiretamente, com os ativos que suportam esses contratos. A Seguradora define risco de seguro como o risco transferido por qualquer contrato em que haja a possibilidade futura de que o evento de sinistro ocorra e em que haja incerteza sobre a frequência e o valor do benefício/indenização resultante dos eventos cobertos. Os contratos de seguro que transferem risco significativo são aqueles onde a Seguradora tem a obrigação de pagar um benefício adicional significativo aos seus segurados, classificados por meio da comparação entre cenários nos quais o evento ocorra, afetando os segurados de forma adversa, e cenários onde o evento não ocorra. Pela natureza intrínseca de um contrato de seguro, o seu risco é incerto e, consequentemente, sujeito a oscilações. Para um grupo de contratos de seguro onde a teoria da probabilidade é aplicada para a precificação e provisionamento, o principal risco transferido para a Seguradora é o risco de que sinistros avisados e os pagamentos de benefícios resultantes desses eventos excedam o valor contábil dos passivos de contratos de seguros. Essas situações ocorrem, na prática, quando a frequência e severidade dos sinistros e benefícios pagos aos segurados são maiores do que previamente estimados, segundo a metodologia de cálculo desses passivos. A experiência demonstra que, quanto maior o grupo de contratos de riscos similares, menor seria a variabilidade sobre os fluxos de caixa a que a Seguradora incorreria para fazer face aos eventos de sinistros. A Seguradora utiliza estratégias de diversificação e pulverização de riscos e uma política de resseguro que considera resseguradoras que possuam *rating* de risco de crédito de alta qualidade, de forma que o resultado adverso de eventos atípicos e vultosos seja minimizado. **(a) Estratégia de subscrição.** A estratégia de subscrição objetiva a emissão do maior número possível de apólices, mantendo o índice de riscos da Seguradora em uma faixa aceitável para propiciar lucro e sua solvência, garantindo a qualidade dos serviços aos clientes, aos franqueados e aos demais parceiros comerciais, a nível nacional, conforme as normas técnicas da Prudential do Brasil, Prudential International e os parâmetros e prazos legais estabelecidos pelos órgãos reguladores do mercado segurador. A política de aceitação de riscos abrange os riscos de mortalidade e morbidade apresentados pelos segurados potenciais visando atribuir a estes as categorias apropriadas do risco de acordo com as normas e diretrizes da Seguradora, sob a ótica da Medicina do Seguro e da Subscrição de Riscos, determinando o valor correto dos prêmios para cada segurado ou a não aceitação dessas propostas. Para mitigar o risco de a Seguradora ser envolvida em situações relacionadas à prática do crime de lavagem de dinheiro e fraude e outros ilícitos semelhantes, esta faz uma análise de risco prévio (*Underwriting*), com base nas informações indicadas nas propostas de contratação apresentadas pelas Corretoras Franqueadas *Life Planner* ou pelos demais parceiros comerciais. As apólices de seguros de vida da Prudential do Brasil são emitidas com base em evidências médicas e outros dados de segurabilidade, tais como renda, esportes e *hobbies*, profissão, uso de álcool/fumo, visando determinar se um responsável pelo pagamento (potencial segurado) apresenta ou não um risco aceitável. Essa atividade visa à manutenção do equilíbrio financeiro da Seguradora, buscando identificar riscos que estão além da capacidade da Seguradora de absorvê-los, e evitá-los. Devido aos efeitos da COVID-19, a Companhia implementou os seguintes procedimentos adicionais na subscrição: • Clientes com Covid-19 presente ou que tiveram alta médica há menos de 30 dias: configuram não aceitação de risco. • Clientes que já tiveram Covid-19 e estão recuperados: precisam

aguardar pelo menos 30 dias após a alta médica para submeter proposta de seguro de vida, e quando entram com proposta passam por uma entrevista médica e exames de urina e sangue, além da necessidade de fornecer um Relatório Médico Assistente. • Avaliação mais criteriosa de viagens e residência no exterior, conforme as condições de cada País em questão frente à pandemia. **(b) Estratégia de resseguro.** A estratégia de resseguro da Seguradora tem como principal finalidade a pulverização dos riscos através da cessão ou transferência aos resseguradores da parte do capital segurado que exceda ao limite de retenção da Seguradora ou que representa o percentual de quota parte ressegurada. Os contratos de resseguro englobam os seguintes riscos: doenças graves, morte por qualquer causa, morte acidental, invalidez permanente e total por acidente, invalidez permanente e parcial por acidente, diátria de internação hospitalar, perda de autonomia pessoal e invalidez por doença. Tais contratos apresentam cláusulas que fazem com que os resseguradores acompanhem a Seguradora nos principais riscos e coberturas garantidas nos produtos da Prudential. No caso de riscos de catástrofes, a Seguradora possui outro contrato vigente. Entretanto, até a data de divulgação do balanço não foi identificado a ocorrência de sinistros a recuperar. Historicamente, a necessidade de acordos de resseguro de excesso de responsabilidade com limites de retenção adequados se faz necessária em todo e qualquer início de operação para estabelecer uma base forte, controlando, dessa forma, a volatilidade dos resultados causada pela flutuação inevitável da experiência de mortalidade e morbidade. Outra importante finalidade envolvida na estratégia de resseguro da Seguradora é a utilização/transfêrencia do conhecimento dos resseguradores no desenvolvimento de novos produtos, precificação, subscrição e regulação de sinistros. A Seguradora mantém estudos constantes para análise do valor do limite de retenção e do percentual de quota parte ressegurada, com o objetivo de manter o equilíbrio entre o risco assumido e o risco transferido para os resseguradores. **(c) Casamento de ativos e passivos (ALM – Asset Liability Management).** Um dos aspectos principais no gerenciamento de riscos é o encontro dos fluxos de caixa dos ativos e passivos. Os investimentos financeiros são gerenciados ativamente com uma abordagem de balanceamento entre qualidade, diversificação, liquidez e retorno de investimento. O principal objetivo do processo de investimento é otimizar a relação entre taxa, risco e retorno, alinhando os investimentos aos fluxos de caixa dos passivos. Para tanto, são utilizadas estratégias que levam em consideração os níveis de risco aceitáveis, prazos, rentabilidade, sensibilidade, liquidez, limites de concentração de ativos por emissor e risco de crédito. As estimativas utilizadas para determinar os valores e prazos aproximados para o pagamento de indenizações e benefícios são periodicamente revisadas. Essas estimativas são inerentemente subjetivas e podem impactar diretamente na capacidade de manter o balanceamento de ativos e passivos. O casamento de ativos e passivos é monitorado pelo Comitê de Investimentos, que prova periodicamente as metas, limites e condições de investimentos. Em decorrência da COVID-19, observamos impactos em diversos fatores relacionados aos fluxos de caixa dos ativos e passivos, especialmente quanto à inflação. Abordaremos tais impactos, individualmente e com detalhes, nos subitens da Nota 4.1.2, mais adiante. **(d) Gerenciamento de risco por segmento de negócios.** A Seguradora opera predominantemente com seguro de pessoas. O monitoramento da carteira é realizado considerando as seguintes ferramentas: (i) análises de sensibilidade; (ii) análise de subscrição; (iii) acompanhamento de sinistralidade; (iv) monitoramento de lucratividade; (v) gerenciamento de ativos e passivos. Além disso, está sendo feito um monitoramento em separado para os casos de COVID-19, no qual a Prudential vem acompanhando a quantidade total de despesas geradas por sinistros da pandemia. **(e) Seguros de vida.** Os produtos de vida comercializados possuem natureza de longo prazo, e por este motivo, são utilizadas diversas premissas atuariais para gerenciar e estimar os riscos envolvidos, tais como: premissas sobre retornos de investimento, despesas, taxas de mortalidade e persistência em relação às políticas vigentes para cada grupo de produtos. As estimativas são baseadas na experiência histórica e nas expectativas atuariais. Os riscos associados ao seguro de vida incluem, entre outros: • Risco biométrico, que inclui experiência de mortalidade, morbidade adversa, longevidade e invalidez. O risco de mortalidade pode se referir aos segurados que vivem mais tempo do que o previsto (longevidade) ou que morram antes do previsto. Isso porque alguns produtos pagam se a pessoa morre, outros produtos pagam quantias regulares enquanto o segurado permanecer vivo. • Risco de comportamento do segurado, que inclui experiência de persistência. Taxas de persistências baixas podem fazer com que menos apólices/contratos de seguros permaneçam contratados em vigor para ajudar a cobrir as despesas fixas e reduzir os fluxos de caixa positivos futuros do negócio subscrito. A persistência baixa pode causar impacto em todos os tipos de produtos. • Risco devido a movimentações nos mercados financeiros, retornos de investimento e risco de taxa de juros que são gerenciados como parte do risco de mercado. Os riscos de seguro de vida individual são gerenciados da seguinte forma: • Os riscos de mortalidade, morbidade e longevidade são cuidadosamente monitorados em relação aos mais recentes dados e às tendências do ambiente em que a Seguradora opera. A Administração monitora a exposição a estes riscos e as implicações de capital para gerenciar os possíveis impactos, bem como a demanda de capital que os negócios poderão exigir. A Administração utiliza estratégias de resseguro para reduzir esses riscos quando possível e desejável. • O risco de persistência é gerenciado através do monitoramento frequente da experiência própria. A Administração também estabeleceu diretrizes sobre o gerenciamento da persistência para monitorar e implementar iniciativas específicas para melhorar a retenção de apólices que possam preservar. • O risco de um elevado nível de despesas é monitorado principalmente pela avaliação da rentabilidade dos produtos e o monitoramento frequente dos níveis de despesa. Além disso, são utilizados mecanismos de revisão de metodologia de provisões e testes de consistência, semestralmente. **(f) Resultados do teste de sensibilidade:** Os testes de sensibilidade realizados por esta Seguradora descritos neste item foram efetuados considerando apenas os riscos relacionados a seguro e foram utilizadas as mesmas bases do Teste de Adequação de Passivos. De acordo com o previsto na regulamentação vigente, a Seguradora optou por mensurar os efeitos nas principais variáveis deste risco através do Teste de Adequação do Passivo e os efeitos subsequentes em necessidade de constituição de Provisão Complementar de Cobertura (PCC) e no Patrimônio Líquido Ajustado, que compõe o indicador de solvência da Seguradora. Os testes consistiram em demonstrar o impacto de uma mudança razoável e possível em cada variável de forma marginal. Conforme previsto na Circular SUSEP nº 517/2015 e alterações posteriores, as variáveis estudadas foram: índice de conversibilidade, taxas de juros, mortalidade e morbidade (frequência e severidade), com o intuito de avaliação de premissas, com base em análises, para compor os testes de sensibilidade. O índice de conversibilidade da Seguradora demonstra histórico baixo de ocorrência, o que culmina em uma tendência de baixa constante, pelo fato da maioria dos beneficiários optarem pelo pagamento de benefício de forma única. Dessa forma, foram utilizadas pela Administração da Seguradora nos testes de sensibilidade apenas as variáveis de alta relevância, que são: redução e aumento de 1,5% ao ano nas taxas de juros e redução e aumento de 10% ao ano nas incidências de mortalidade e de morbidade. Após a realização dos testes de sensibilidade não foram observadas alterações no resultado operacional da Seguradora, uma vez que os impactos nos fluxos dos passivos de seguro não geraram a necessidade de constituição de PCC. Todavia, os impactos nos respectivos fluxos geraram alterações nos ajustes econômicos do patrimônio líquido, os quais são apresentados na tabela a seguir:

Resultado dos Testes de Sensibilidade:	Efeito no patrimônio líquido ajustado	
	Bruto de resseguro (**)	Líquido de resseguro (**)
Teste de Sensibilidade		
Aumento de juros em 1,5% ao ano (*)	(38.510)	(38.510)
Redução de juros em 1,5% ao ano (*)	32.582	32.582
Aumento da Mortalidade e Morbidade em 10%	(27.054)	(27.054)
Redução da Mortalidade e Morbidade em 10%	28.293	28.293

(*) A sensibilidade das taxas de juros testadas neste teste de sensibilidade, conforme mencionado acima, se referem ao seu efeito nos fluxos de passivo de seguro. O efeito do aumento/redução da taxa de juros sobre os ativos financeiros da Seguradora encontra-se no item 4.1.2.3 (Risco de Mercado). (**) Valores em reais. Os resultados obtidos demonstram que, mesmo nas condições simuladas, a Seguradora continuaria solvente, pois há suficiência de capital de R\$ 760.401 (o PLA da Seguradora em dezembro de 2020 resultou em R\$ 1.278.570, absorvendo, desta forma, os impactos apresentados na tabela). E, como comentado anteriormente, também não teria impacto no resultado de subscrição (via constituição adicional de PCC). **(g) Limitações da análise de sensibilidade:** Os testes de sensibilidade demonstram o efeito de uma mudança em uma premissa importante enquanto as outras premissas permanecem inalteradas. Na realidade, existe uma correlação entre as premissas e outros fatores. Deve-se também observar que essas sensibilidades não são lineares, impactos maiores ou menores não devem ser interpolados ou extrapolados a partir desses resultados. As análises de sensibilidade não levam em consideração que os ativos e passivos são altamente gerenciados e controlados. Além disso, a posição financeira da Seguradora poderá variar na ocasião em que qualquer movimentação no mercado ocorra. Por exemplo, a estratégia de gerenciamento de risco visa gerenciar a exposição a flutuações de taxas de juros e inflação na economia. A medida que o mercado de capitais se movimenta, as ações de gerenciamento poderiam incluir a venda de investimentos, mudança na alocação da carteira, entre outras medidas de proteção. **(h) Concentração de riscos:** A carteira da Seguradora é composta por seguros de pessoas individuais. A análise da concentração se baseia na cobertura segura. Nesse sentido, as concentrações são definidas por tipo de evento para os principais ramos de atividade da Seguradora (vida e invalidez) e pouca oscilação de concentração entre os períodos analisados.

Ramo	Percentual do capital segurado	
	2020	2019
Vida	26,92	26,66
Dotal misto	0,27	0,31
Dotal puro	0,07	0,08
Invalidez por acidente	27,19	26,97
Invalidez por acidente (parcial)	20,12	19,75
Morte acidental	10,15	10,62
Doenças graves	11,26	11,49
Diária por internação hospitalar	0,02	0,02
Assistência funeral	0,27	0,26
Perda de autonomia pessoal	3,73	3,84
	100,00	100,00

Ramo	Percentual do capital ressegurado	
	2020	2019
Vida	20,25	18,8
Dotal misto	0,10	0,11
Invalidez por acidente	19,14	17,57
Invalidez por acidente (parcial)	6,00	4,83
Morte acidental	3,21	2,92
Doenças graves	34,64	37,36
Diária por internação hospitalar	0,04	0,04
Perda de Autonomia Pessoal	16,61	18,36
Invalidez por doença	0,01	0,01
	100,00	100,00

A Seguradora possui uma política de análise de risco prévia (subscrição), visando mitigar os riscos de concentração. Esta análise é realizada de forma mais criteriosa considerando o valor do capital segurado por vida. Outra forma de mitigação do risco é a adoção de uma política de resseguro que determina limites por tipo de contrato de seguro. **(i) Concentração de riscos por área geográfica:** A Seguradora possui seus riscos concentrados principalmente nos estados de Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul, conforme pode ser observado nas tabelas abaixo, onde a concentração é apresentada por ramo. Os demais estados do País, bem como o Distrito Federal, são considerados na categoria "Outros".

Ramo	MG	SP	RJ	PR	RS	Outros	2020
							Total
Vida Individual	15,90	38,20	8,90	9,15	7,80	20,05	100,00
Dotal Misto	13,68	64,19	6,78	7,32	4,28	3,75	100,00
Dotal Puro	21,36	42,82	8,73	10,62	8,92	7,55	100,00
Invalidez por Acidente	15,90	38,21	8,90	9,15	7,80	20,04	100,00
Invalidez por Acidente - Parcial	14,74	37,36	8,25	9,81	7,69	22,15	100,00
Morte Acidental	16,71	35,52	7,78	10,37	8,83	20,79	100,00
Doenças Graves	18,50	34,80	8,20	8,59	7,60	23,31	100,00
Diária Hospitalar	13,84	37,41	8,42	7,37	9,04	23,92	100,00
Auxílio Funeral	12,37	39,01	8,26	12,82	7,17	20,37	100,00
Perda de Autonomia Pessoal	11,49	43,17	9,64	6,07	7,29	22,34	100,00
Invalidez por Doença	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

(j) Concentração de riscos por moeda: A Seguradora possui todos os valores de seus seguros expressos em moeda corrente nacional. **4.1.2 Gestão de riscos financeiros:** A Seguradora está exposta a riscos financeiros associados à sua carteira de aplicações. Para mitigar esses riscos é utilizada uma abordagem de gestão de ativos e passivos no tempo (*Asset Liability Management - ALM*), além de serem levados em consideração os requerimentos regulatórios e o ambiente econômico em que são conduzidos os negócios da Seguradora e investidos os ativos financeiros. Essa abordagem está alinhada com os requerimentos de análise exigidos pelos CPCs e com o conceito econômico de gestão de capital necessário para garantir a solvência e os recursos de caixa necessários à operação. A gestão de riscos financeiros compreende as seguintes categorias: **(a) Risco de mercado,** que é aquele associado à possibilidade de ocorrência de perdas devido às oscilações nos preços de mercado das posições mantidas em carteira. **(b) Risco de liquidez,** que está relacionado à eventual indisponibilidade de recursos de caixa para fazer frente a obrigações futuras da Seguradora. **(c) Risco de crédito,** associado à possibilidade de descumprimento de um contrato nos termos em que tenha sido firmado entre as partes. A política de gestão de riscos da Seguradora tem como princípio assegurar que limites apropriados de risco sejam seguidos para evitar perdas decorrentes de oscilações de preços que venham a impactar os resultados de forma adversa. Seguindo esta política, a Seguradora busca diversificar as aplicações em vários mercados, visando garantir retornos de capital durante um período sustentável ao invés de concentrar exposições a fatores de riscos que possam destruir o valor dos negócios. A Seguradora utiliza uma série de análises de sensibilidade e testes de stress como ferramentas de gestão de riscos financeiros. Os resultados destas análises são utilizados para mitigação de riscos e para o entendimento do impacto sobre os resultados e sobre o patrimônio líquido da Seguradora em condições normais e em condições de stress. Esses testes levam em consideração cenários históricos e cenários de condições de mercado previstas para períodos futuros. Seus resultados são utilizados no processo de planejamento e decisão e também na identificação de riscos específicos originados nos ativos e passivos financeiros detidos pela Seguradora. **4.1.2.1 Risco de crédito:** Risco de crédito é o risco de perda de valor de ativos financeiros e ativos de resseguro como consequência de uma contraparte no contrato não honrar a totalidade ou parte de suas obrigações para com a Seguradora. A Administração possui políticas para garantir que limites ou determinadas exposições ao risco de crédito não sejam excedidos através do monitoramento e cumprimento da política de risco de crédito para os ativos financeiros individuais ou coletivos que compartilham riscos similares, levando em consideração a capacidade financeira da contraparte em honrar suas obrigações e fatores dinâmicos de mercado. Limites de risco de crédito são determinados com base no *rating* de crédito da contraparte para garantir que a exposição global ao risco de crédito seja gerenciada e controlada dentro das políticas estabelecidas. Quando determinadas contrapartes não possuem *rating* de crédito estabelecidos por agências de crédito reconhecidas no mercado, a Administração utiliza o conhecimento e a experiência de mercado para classificar essa contraparte em sua grade de riscos. Entretanto, essas situações são amplamente discutidas e avaliadas antes de a Seguradora adquirir certos ativos, e restrições são colocadas sobre as áreas operacionais, para limitar a exposição ao risco de crédito, em casos de ativos emitidos por contrapartes, caso estas contrapartes não possuam *rating* de crédito. Em função do perfil do portfólio de investimentos da Companhia, composto majoritariamente por títulos públicos e com títulos privados com ratings AAA e AA, não se esperam impactos de risco de crédito em decorrência da COVID-19. Não foram observados *downgrade* nos *ratings* ao longo do exercício de 2020. A tabela a seguir apresenta todos os ativos financeiros e ativos de resseguro detidos pela Seguradora distribuídos por *rating* de crédito fornecidos por agências renomadas de *rating*. Os ativos classificados na categoria "sem *rating*" compreendem substancialmente valores a serem recebidos de segurados que não possuem *ratings* de crédito individuais.

Composição da carteira por classe e por categoria contábil	AAA (Fitch - Escala Nacional)		A/A3		Sem <i>rating</i>	Saldo contábil
	AA	(*)				
Ao valor justo através do resultado						
Ativos pós-fixados						
Fundos	1.827.490	-	-	-	-	1.827.490
Fundos Multimercado	-	-	-	-	174.670	174.670
Mantidos até o vencimento						
Ativos pós-fixados						
Públicos	6.019.193	-	-	-	-	6.019.193
Disponíveis para venda						
Ativos pós-fixados						
Públicos	26.336	-	-	-	-	26.336
Privados	88.577	72.243	-	-	-	160.820
Empréstimos e recebíveis						
Caixa e equivalentes de caixa	-	-	-	-	29.026	29.026
Operações de crédito	-	-	-	-	130.238	130.238
Prêmios a receber de segurados	-	-	-	-	288.312	288.312
Operações com seguradoras/resseguradoras						
resseguradoras	-	-	20.737	-	-	20.737
Títulos e créditos a receber	-	-	-	-	16.615	16.615
Exposição máxima ao risco de crédito						
	7.961.596	72.243	20.737	638.861	8.693.437	

continua