

Perguntas e respostas

PLANOS FEAS

1) Quais os planos vinculados ao Fundo Economus de Assistência Social - Feas?

R.: Feas Pamc, Feas Básico e Novo Feas.

2) Qual é a relação do Fundo Feas com os planos de saúde dos aposentados?

R.: O Fundo Economus de Assistência Social – Feas é um fundo financeiro criado em 1989, que subsidia os planos de saúde Feas Pamc, Feas Básico e Novo Feas, destinados aos aposentados dos grupos B e C, que não possuíam assistência à saúde no período pós-laboral.

O patrimônio desse fundo foi formado originariamente com as receitas (lucros) provenientes de duas empresas mantidas pelo Economus, a Corretora de Seguros e a Prestadora de Serviços, sendo que ambas encerraram suas atividades em 2005, por força regulatória. Sem o fluxo de recursos das empresas, o Fundo passou a ser abastecido exclusivamente pelos rendimentos dos investimentos. O Economus é o administrador do Fundo e o operador dos planos de saúde.

3) Qual a participação do Fundo Feas no custeio dos planos de saúde?

R.: Até 2009, todas as despesas dos planos eram custeadas pelo Feas. A partir daí, quando foi implementada a contribuição dos beneficiários, o subsídio do Fundo passou a representar, na média, cerca de 65% do total das despesas assistenciais. Após a implementação dos pisos de contribuição, em 2019, a participação do Fundo diminuiu para 55% do total das despesas, sendo que, após o reajuste do percentual de contribuição para 8%, em janeiro/2020, a proporção média ficou distribuída da seguinte forma: 49% das despesas assistenciais subsidiadas pelo Fundo e 51% pelos beneficiários, por meio de suas contribuições (mensalidades e coparticipações).

4) Os reajustes nos planos de saúde vinculados ao Feas não foram suficientes para adiar o processo de esgotamento do Fundo?

R.: A implementação das contribuições dos beneficiários foi importante para o prolongamento do período de subsídio do Fundo. Os reajustes aplicados nos pisos, mensalidades e coparticipações, nos anos de 2019 e 2020, deram um “fôlego financeiro” a mais para os planos Feas, no entanto, não mudaram a trajetória de esgotamento. O modelo contributivo existente tem se mostrado incompatível com o cenário assistencial, tendo em vista que as contribuições estão vinculadas exclusivamente aos salários dos titulares, enquanto a inflação médica tem crescido em percentuais muito acima destes. Além disso, é preciso levar em conta outros fatores, como o perfil etário dos beneficiários e o tamanho dos grupos familiares, sendo, portanto, necessário definir um novo modelo de custeio, mais adequado à atual realidade do mercado de saúde.

5) O Fundo Feas vai acabar?

R.: Como não há outras fontes de recursos para o Fundo, além das contribuições e dos rendimentos financeiros dos investimentos, o risco existe. Os estudos atuariais, atualizados até junho/2020, que levaram em conta a utilização do patrimônio do Fundo Feas no pagamento das despesas assistenciais, além de outras variáveis, estimaram que, em dezembro/2020, os recursos do Fundo atingirão o limite mínimo regulatório para funcionamento dos planos Feas, com sua exaustão total em maio/2021. Cabe esclarecer que a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, estabelece parâmetros de capital regulatório mínimo e margem de solvência para as operadoras de planos de saúde, de forma a garantir a capacidade financeira para cobrir as despesas assistenciais. Sem o cumprimento dessas regras, a operadora pode ser impedida de operar. Daí a necessidade de revisão do modelo de custeio dos planos.

6) O esgotamento do Fundo Feas ocorreu por problemas de gestão?

R.: A gestão dos recursos do Fundo tem sido feita pelo Economus dentro das regras estabelecidas no Estatuto Social e no regulamento do Feas, observando as instâncias decisórias e as práticas de mercado, tanto para os investimentos dos recursos, quanto para a operacionalização dos planos de saúde.

No entanto, o Fundo Feas foi impactado por vários fatores, tais como:

- Encerramento, em 2005, das empresas que eram suas principais fontes de receita;
- Entre os anos de 2006 e 2009, período em que o Feas não recebeu novos recursos além da receita financeira dos investimentos, o custeio assistencial dos planos passou a consumir parte dos rendimentos financeiros do Fundo;
- A ação Judicial tributária sofrida pelo Economus, relativa ao PIS e COFINS, requereu depósitos judiciais, que ficaram bloqueados e representam, atualmente, o valor de R\$ 139.958 mil;
- Decisões judiciais em ações movidas por beneficiários dos planos Feas Pamc e Feas Básico, após a definição do custeio de 4,72% per capita, em 2009, com seus respectivos impactos (gratuidade, devolução de valores, etc.);
- Inflação médica superior aos índices financeiros de mercado e aos reajustes salariais (base de cálculo das contribuições mensais);
- Despesas assistenciais acima das estimativas, em função do envelhecimento populacional, judicializações de coberturas, e perfil de utilização dos planos.

Para ler o histórico completo dos planos de saúde do Economus, [clique aqui](#).

7) O Economus adotou medidas para apurar se houve falha na gestão dos planos Feas?

R.: Diante do cenário de esgotamento dos recursos do fundo Feas e das discussões em torno dos diversos estudos realizados sobre os planos vinculados a ele, surgiu a necessidade de verificar os atos e fatos que se sucederam na gestão do Feas e dos respectivos planos de saúde. Para tanto, em 2019, foi contratada uma empresa de auditoria externa, sob a supervisão do Conselho Deliberativo, para avaliação da gestão do Fundo Feas, abrangendo todos os eventos potenciais que poderiam ter contribuído para a situação de exaurimento dos

recursos do Fundo, desde a sua origem, visando identificar eventuais danos ou prejuízos decorrentes de atos de gestão, observada a legislação e normativos aplicáveis.

Em outubro/2019, a empresa contratada apresentou seu Relatório de Procedimento Previamente Acordado (PPA), o qual foi levado ao conhecimento do Conselho Deliberativo. Após análise do relatório pelos Conselheiros, em junho/2020, foi determinado à Diretoria Executiva a contratação de empresa para a realização de uma auditoria forense, que deverá aprofundar a análise em torno do relatório PPA, emitido em 2019, de forma a esclarecer a relação entre as constatações e a sustentabilidade do Fundo e também o grau de participação e responsabilidade dos agentes intervenientes em relação a eventuais prejuízos/danos causados.

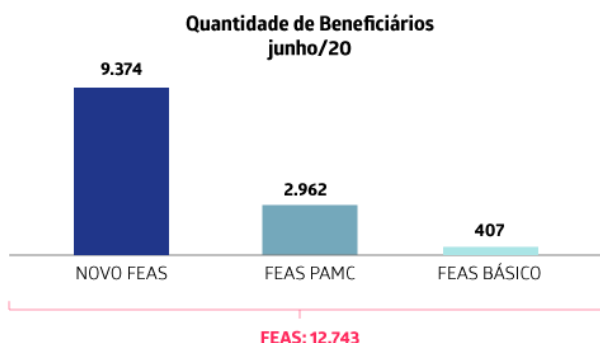
8) Por que o prazo de esgotamento do Fundo foi antecipado? Houve erro de cálculo?

R.: As projeções de resultado dos planos de saúde (avaliação atuarial) são feitas com base em hipóteses e premissas de como se comportarão as despesas, as receitas e outras variáveis que impactam a operação dos planos. Assim, ficam sujeitas a concretização dos cenários utilizados. A avaliação atuarial realizada em 2019, projetou que os recursos do Feas seriam suficientes para custear os planos até meados de 2023. Porém, nesse último ano, observou-se que algumas variáveis que influenciam no consumo dos recursos do Fundo Feas apresentaram comportamento diferente do projetado. Veja as principais causas:

- O ingresso de beneficiários nos planos Feas foi menor do que o previsto para o período, sobretudo em virtude da postergação das aposentadorias, motivada pela Reforma da Previdência, aprovada em 2019;
- Com menos ingressantes no Feas, o valor arrecadado com contribuições e coparticipações também foi impactado, ficando R\$ 5,4 milhões abaixo do esperado;
- As despesas assistenciais excederam em R\$ 15 milhões as estimativas. Esse crescimento teve como principal vetor a inflação médica, que mesmo com as ações para melhor gestão dos custos, cresceram mais do que o previsto;
- O reajuste do percentual de contribuição dos planos para 8% teve de ser postergado de julho/2019 para janeiro/2020, com o intuito de não impactar os beneficiários também participantes da previdência (plano Regulamento Geral – Grupo C) que iniciavam, à época, o pagamento do equacionamento de déficit, e também pelo fato de que, em janeiro/2019, já haviam sido implementados os pisos de contribuição. Esta postergação representou uma redução de R\$ 18,7 milhões na arrecadação prevista para ocorrer entre junho/2019 e maio/2020.

Veja os detalhes desses impactos na matéria **Feas: fatores que contribuíram para o esgotamento dos recursos**.

9) Como estão distribuídos os públicos dos planos de assistência à saúde vinculados ao Feas e quantos são os beneficiados pelas decisões judiciais?



Plano	Características de Custeio	Quantidade de Beneficiários	Com ações transitadas em julgado	Com Liminar
Feas Pamc (com decisão judicial)	Beneficiários não pagam contribuição.	1.151	927	224
Feas Básico (com decisão judicial)	Beneficiários não pagam contribuição.	156	137	19
Feas Pamc / Feas Básico (com decisão judicial)	Beneficiários que contribuem com 40% do valor equivalente aos 8% do benefício previdenciário percebido pelo titular por integrante do grupo familiar e o Banco do Brasil responde pelos 60% restantes.	130	126	4
Novo Feas (com decisão judicial)	Beneficiários que pagam apenas coparticipação das despesas médicas.	2	1	1

10) Qual é o impacto das ações judiciais sobre o Fundo Feas?

R.: Os impactos das ações judiciais foram os seguintes:

- Até o momento, foram dispendidos mais de R\$ 9,8 milhões em depósitos judiciais, referentes às devoluções das mensalidades, a fim de acatar as determinações;
- Com relação à ação coletiva, durante o período de vigência da liminar, de junho/2013 a fevereiro/2017, o Feas deixou de arrecadar mais de R\$ 52,1 milhões;
- Existem cerca de 260 ações individuais ou em pequenos grupos, com 1.307 pessoas que não estão pagando as mensalidades dos planos de saúde. Até junho/20, o total de contribuições que seriam destinadas ao Fundo somou R\$ 96,3 milhões.

11) Qual foi o objeto das ações judiciais envolvendo os planos Feas Pamc e Feas Básico?

R.: Em síntese, o objeto das ações individuais e coletivas pede a manutenção de todas as condições originais dos planos Feas Pamc e Feas Básico, situação na qual o Fundo Feas é o custeador de 100% das despesas desses planos, e a devolução dos valores pagos pelos titulares das ações.

12) O que significa o cumprimento das decisões judiciais para o Economus?

R.: Coube ao Economus, por força das sentenças judiciais, manter as condições dos planos e vantagens contratuais estabelecidas no regulamento à época da criação dos planos Feas Pamc e Feas Básico, o que implica na manutenção de todo o custeio das despesas pelo Fundo Feas para os autores das ações.

13) Nas ações judiciais de 2009 foi solicitada a responsabilização do Banco do Brasil nas condenações?

R.: Essas ações foram ajuizadas contra o Economus e o Banco do Brasil, pedindo a manutenção das condições originais do Feas e a devolução dos valores arrecadados. As decisões judiciais impuseram obrigações solidárias entre Economus e Banco do Brasil, no entanto, como as sentenças determinaram o retorno a forma original de custeio dos planos, coube ao Economus operacionalizar o cumprimento.

A partir de 2016, após o Economus começar a divulgar os impactos financeiros dessas ações judiciais, os pedidos das ações foram alterados, constando, nos novos processos, pedido específico para que o Banco do Brasil faça o aporte da contribuição de 4,72% na totalidade, ou com 60% dos valores das mensalidades, dependendo da ação. Nas ações em que foram acatados os pedidos, o Economus cobra mensalmente o Patrocinador, que por sua vez, faz os pagamentos.

14) Por que foi criado o plano Novo Feas, sabendo-se que os recursos do Fundo já eram limitados?

R.: O cenário da época mostrava um significativo contingente de beneficiários já munido de decisões judiciais para não pagamento das mensalidades do plano e um diagnóstico de que o modelo de custeio implementado em 2009 não era suficiente para o equilíbrio econômico dos planos e para a sustentabilidade do Fundo Feas. Por outro lado, a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS havia definido novas normas acerca de restrições para alteração da forma de custeio dos planos, sendo necessário, assim, a criação de um outro plano. O Novo Feas foi criado visando um melhor equilíbrio econômico-financeiro e objetivando:

- Incentivar a migração dos titulares e dependentes dos Planos Feas Pamc e Feas Básico e, desse modo, eliminar as ações na justiça, preservando o interesse coletivo;
- Minimizar o risco de judicialização e possibilitar o ingresso dos titulares que se aposentaram durante o período de suspensão de novas adesões (desde junho/2009) e seus dependentes diretos (escopo redefinido para cônjuge ou companheiro e filhos de até 21 anos).

15) Por que mesmo com beneficiários pagantes o Novo Feas também foi impactado?

R.: O plano Novo Feas foi aprovado em junho/2013, com expectativa da adesão de beneficiários dos planos Feas Básico e Feas Pamc e com um modelo de custeio que contava com o Fundo Feas subsidiando, mensalmente, a diferença entre o montante das despesas dos planos e os valores arrecadados com as mensalidades.

No período entre 2013 e 2015, os rendimentos financeiros garantiram o equilíbrio dos resultados dos planos, porém, nos anos seguintes, de 2016 a 2018, a evolução do custo assistencial atingiu índices elevados, devido à variação das despesas médicas acima das expectativas, enquanto que as contribuições, baseadas na renda dos beneficiários, bem como os rendimentos financeiros, não tiveram o mesmo comportamento. Daí a necessidade da implementação dos pisos de contribuição em 2019 e do reajuste do percentual de contribuição a partir de janeiro/2020.

16) Quando os recursos do Fundo Feas acabarem os aposentados perderão o plano de saúde?

R.: Em razão do esgotamento financeiro, há riscos que vão desde a adoção de medidas restritivas pelo órgão regulador (ANS), até mesmo a interrupção da assistência à saúde aos beneficiários, pela falta de recursos para pagamento aos prestadores. Para evitar essa situação, o Economus está empenhado em buscar alternativas que envolvem, entre outras, a adoção de um percentual de contribuição que seja suficiente para o equilíbrio dos planos, assim como, a proposta de criação de um novo plano, que atenda às necessidades assistenciais dos beneficiários e que seja autossustentável, pois não haverá mais o subsídio do fundo financeiro.

17) Os planos de saúde vão aumentar de preço?

R.: Os cálculos para definição do valor das mensalidades levam em conta a inflação hospitalar, com os monopólios das redes credenciadas, o índice de sinistralidade, a idade média dos beneficiários (que impulsiona reajustes maiores devido ao uso frequente do plano), o aumento da expectativa de vida, entre outros. Dessa forma, considerando o fim do subsídio do Fundo Feas, para evitar a interrupção da prestação dos serviços de assistência à saúde, será necessária a revisão dos percentuais de contribuição sobre os rendimentos dos planos atuais.

Cabe destacar que a proposta de criação de um novo plano, autossustentável e com uma tabela de contribuição *per capita* e por faixa etária, prevê uma nova concepção na definição dos valores pagos pelos titulares, de maneira que haja um melhor alinhamento com as práticas do setor de saúde suplementar.

18) Como ficarão as pessoas que entraram com ação e obtiveram decisões judiciais para não pagar o plano de saúde?

R.: As decisões judiciais impõem ao Economus e o Banco do Brasil, de forma solidária, a manutenção da assistência à saúde para esses beneficiários, nas condições originais dos planos, ou seja, com o custeio feito pelo Fundo Feas. Nesse contexto, havendo o esgotamento dos recursos do fundo financeiro e, diante disso, a consequente impossibilidade de cumprimento das sentenças pelo Economus, caberá ao Instituto, como medida protetiva aos recursos previdenciais, adotar providências para que o poder judiciário tenha conhecimento da situação de esgotamento dos recursos do Fundo Feas e da incapacidade financeira do Economus para subsidiar a gratuidade da assistência à saúde dos requerentes. De acordo com os entendimentos jurídicos, quando há sentenças judiciais com condenação solidária, diante da incapacidade de uma das partes, o juiz poderá definir que outra parte condenada deva cumprir as determinações da sentença. Na mesma linha, os exequentes também poderão requerer judicialmente que a outra parte condenada solidariamente, no caso o Banco do Brasil, passe a ser responsável pelo cumprimento das sentenças.

19) O patrocinador Banco do Brasil poderá subsidiar os planos de saúde dos aposentados?

R.: O extinto Banco Nossa Caixa não garantia aos seus funcionários, como benefício do contrato de trabalho, a assistência à saúde no período pós-laboral. As criações do Fundo Feas e dos planos de saúde a ele vinculados estiveram associadas a existência de recursos advindos dos lucros das empresas subsidiárias do Instituto, a Economus Corretora de Seguros e a

Economus Prestadora de Serviços. Mesmo quando ambas tiveram suas atividades encerradas, por imposição dos órgãos reguladores, não houve aportes feitos pelo Banco Nossa Caixa para o Fundo Feas. Dessa forma, em princípio, a incorporação pelo Banco do Brasil não criou essa responsabilidade pelo subsídio aos planos dos aposentados.

Contudo, há uma discussão na esfera judicial, ainda sem julgamento, envolvendo a participação do Banco do Brasil no custeio dos planos de saúde dos funcionários que aderiram ao plano de cargos e salários daquela instituição e que se aposentaram após a incorporação, em novembro/2009.

20) Nesse momento, posso continuar utilizando o plano de saúde?

R.: Sim, os planos continuam abertos e sem restrições quanto à utilização. No entanto, sobretudo diante deste cenário de esgotamento de recursos, é recomendável o uso racional dos planos, tanto quanto for possível, evitando desperdícios, descontinuidade de tratamentos clínicos e/ou preventivos, ou mesmo pleitos judiciais para cobertura de procedimentos não previstos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

21) Por que haverá a necessidade de criação de um novo plano? O Economus não poderá manter os mesmos planos Feas?

R.: A manutenção dos atuais planos Feas seria uma ação temerária, pois os mesmos possuem estrutura de custeio atrelada ao subsídio que era garantido pelo Fundo Feas. Com o esgotamento dos recursos do Fundo, esses planos estão estruturalmente comprometidos.

Ainda, a Resolução Normativa nº 85 e suas posteriores alterações, estabelecem, no artigo 22, um rol de situações em que, havendo mudanças, será necessário um novo registro de produto a ser requerido pela Operadora. Sendo assim, diante da legislação, a modificação de regras de cobrança, características de produtos ou a implantação de itens não previstos no regulamento requererão por parte do Economus o registro de um novo plano junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Cabe lembrar que a proposta de criação de um novo plano, autossustentável e com uma tabela de contribuição *per capita* e por faixa etária, trará uma nova concepção na definição dos valores pagos pelos titulares, de maneira que haja um melhor alinhamento com as práticas do setor de saúde suplementar.

22) É possível que o plano de saúde seja equilibrado e acessível ao excluir completamente o subsídio do Fundo Feas, inclusive levando-se em conta que o perfil da massa é de maioria idosa?

R.: Sim, é possível. Os estudos atuariais demonstram que seria viável a criação de um plano assistencial autossuficiente, levando em consideração o perfil etário da população na definição da estrutura de custeio ideal. Além disso, seriam contemplados novos mecanismos de regulação e novas formas de assistência à saúde, alinhadas às melhores práticas do mercado de saúde.

23) Quais foram as recentes decisões do Economus em relação aos planos de saúde dos aposentados dos Grupos B e C?

R: Tendo em vista o contexto de esgotamento do Feas, previsto para o início de 2021, o Economus buscou definir e alinhar alternativas capazes de evitar uma possível interrupção na cobertura assistencial dos beneficiários dos planos vinculados ao Fundo.

Após estudos técnicos realizados por consultorias especializadas, no dia 06 de novembro, foram aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Economus, as seguintes medidas:

reajuste do custeio dos planos vinculados ao Feas, a partir de janeiro/2021, para amenizar o cenário de desequilíbrio econômico-financeiro dos planos; e

implantação de novo plano, com características e tabelas de preços sustentáveis, para atender as necessidades assistenciais dos atuais e futuros beneficiários.

O novo plano de saúde, denominado Economus Futuro, teve seu regulamento aprovado pela Governança e, será registrado na Agência Nacional de Saúde – ANS, conforme determina a legislação.

24) Quais as alterações previstas para os planos Feas em relação ao seu custeio?

R.: Em caráter emergencial, com o intuito de buscar a sustentabilidade do Feas por ao menos mais 12 meses, foram aprovadas pela Governança do Instituto, **para vigorar a partir de janeiro/2021**, as seguintes medidas **válidas para todos os planos Feas**:

- reajuste na contribuição, que **passa de 8% para 15,95%**;
- manutenção dos pisos de contribuição, sem alterações;
- **retirada dos tetos de contribuição**, tendo em vista que, se mantidos para os maiores valores, haveria a necessidade de um incremento do percentual de contribuição sobre a renda das faixas salariais menores.

Plano	Custeio – de janeiro/2020 a dezembro/2020	Custeio – a partir de janeiro/2021
Feas Pamc Feas Básico	Contribuição: 8,00% <i>per capita</i> Piso: R\$ 300,00 <i>per capita</i> Teto: R\$ 800,00 <i>per capita</i>	Contribuição: 15,95% <i>per capita</i> Piso: R\$ R\$ 300,00 <i>per capita</i> Teto: retirado
	Renda: INSS + BD	Renda: INSS + BD
Novo Feas	Contribuição: 8,00% por grupo familiar Piso: R\$ 600,00 Teto: R\$ 1.600,00	Contribuição: 15,95% por grupo familiar Piso: R\$ 600,00 Teto: retirado
	Renda: INSS + BD + PreVMais	Renda: INSS + BD + PreVMais
	Com cobrança de 13º	Com cobrança de 13º
	Coparticipação: 20%	Coparticipação: 20%

25) Por que o percentual de reajuste foi elevado?

R.: A partir de janeiro/2021 já não será possível contar com o subsídio financeiro do Feas. Com isso, para fazer frente às despesas assistenciais e para o cumprimento das obrigações legais e institucionais do Economus, esse foi o percentual calculado pela consultoria atuarial.

26) Poderão existir novos reajustes para os planos Feas?

R.: Sim. Se constatada variação entre receitas e despesas superior a 5%, haverá uma adequação no percentual de contribuição, que passará a vigorar no mês seguinte à aprovação pelo Conselho Deliberativo.

27) Os planos Feas básico, Feas Pamc e Novo Feas deixarão de existir?

R.: Os planos não deixarão de existir, porém não terão mais o subsídio financeiro do Feas e serão custeados apenas pelas contribuições mensais dos beneficiários, assim o custeio desses planos poderá ser revisto em caso de desequilíbrio entre despesas e receitas.

28) Os planos Feas básico, Feas Pamc e Novo Feas serão fechados para novas adesões?

R.: Para não agravar a situação atual e para manter a assistência e o cumprimento das obrigações legais, se faz necessário fechar a adesão de novos beneficiários a partir de 01/01/2021. No entanto, ficam preservadas as inclusões de dependentes legais.

29) Para não sofrer o impacto desse reajuste, o que é possível fazer?

R.: Entre as alternativas, foi considerada a possibilidade de que os beneficiários dos planos vinculados ao Feas possam aderir ao novo plano, Economus Futuro, quando da abertura do período de adesão, ou ainda aderir ao plano Economus Família.

30) O que o Economus fez em relação ao Banco do Brasil no que tange aos problemas dos planos de saúde dos aposentados, inclusive quanto às ações judiciais julgadas?

R.: O Economus já notificou o Banco do Brasil sobre a situação atual de esgotamento dos recursos do Feas e sobre as decisões judiciais que garantiram o direito à isenção de mensalidade para um contingente de beneficiários.

31) Quais as chances de os aposentados incorporados irem para a Cassi?

R.: Existe uma ação que transita na justiça e que requer para os incorporados a possibilidade de optarem pelos planos da Cassi, o que ocorrerá se for esse o desfecho. No entanto, não é possível prever qual será a decisão da justiça.