



CONSULTORIA, ADMINISTRAÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE

# ECONOMUS

**Parecer Atuarial NOVO FEAS**

Março/2025

## SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS _____	3
2. DADOS E INFORMAÇÕES _____	3
3. FÓRMULA DE CUSTEIO VIGENTE _____	3
4. PREMISSAS ATUARIAIS E ADMINISTRATIVAS _____	4
4.1. PÚBLICO-ALVO _____	4
4.2. TAXA DE AGRAVAMENTO DOS SINISTROS _____	4
4.3. MARGEM DE SEGURANÇA ESTATÍSTICA – MSE _____	5
4.4. FATOR DE CARREGAMENTO ASSISTENCIAL _____	5
4.5. CARREGAMENTOS NÃO ASSISTENCIAIS _____	6
5. RESULTADOS ATUARIAIS _____	6
5.1. CENÁRIO 1 _____	6
5.2. CENÁRIO 2 _____	7
5.3. CONCLUSÕES _____	8
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS _____	9

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente relatório tem por objetivo apresentar os resultados do estudo atuarial para cálculo do percentual de renda necessário para o período de **abril a junho de 2025** do plano **NOVO FEAS**.

## 2. DADOS E INFORMAÇÕES

Para realização desse estudo, o Economus disponibilizou os seguintes dados analíticos:

- Base cadastral contendo o histórico de movimentação cadastral dos beneficiários titulares e dependentes até o dia 31/01/2025; e
- Histórico de utilização dos beneficiários dos planos vinculados ao FEAS, apurados por data de aviso até janeiro/2025.

Para os dados analíticos recebidos, considerando a característica da informação, bem como a necessidade de avaliação da integridade relacional entre as tabelas, foi emitido um Relatório de Checklist dos Dados, contendo a análise individualizada de cada tabela de dados recebida, bem como sumarizações relativas à quantidade de beneficiários, receitas e despesas de natureza assistencial. Tendo sido objeto de análise por parte do Economus, de forma que as estatísticas apresentadas no referido relatório estão convergentes com os demonstrativos gerenciais da Operadora, e, portanto, válidos para serem considerados no presente estudo.

## 3. FÓRMULA DE CUSTEIO VIGENTE

A atual fórmula de custeio de grupo de beneficiários tem as seguintes regras:

GRUPO DE BENEFICIÁRIOS	Contribuição mensal	Piso de contribuição por grupo familiar	Teto de contribuição por grupo familiar:	Renda:
Público com liminar	22,50%	R\$ 1.200,00	R\$ 4.500,00	Remuneração recebida pelo INSS, pelo Economus e PREVMAIS
Público sem liminar	59,07%	R\$ 3.000,00	R\$ 6.000,00 R\$ 12.000,00 (13º salário)	

#### 4. PREMISSAS ATUARIAIS E ADMINISTRATIVAS

##### 4.1. PÚBLICO-ALVO

A carteira de beneficiários do plano NOVO FEAS totaliza 1.255 vidas, posição 31/01/2025, com o seguinte perfil etário:

**QUADRO Nº 1: PERFIL ETÁRIO**

FAIXA ETÁRIA	LIMINAR	SEM LIMINAR	TOTAL	FAIXA ETÁRIA	LIMINAR	SEM LIMINAR	TOTAL
00-18	7	4	11	00-58	50	27	77
19-23	4		4	59-69	457	149	606
24-28				70-79	438	74	512
29-33	2	1	3	80+	53	7	60
34-38	2	1	3	<b>TOTAL</b>	<b>998</b>	<b>257</b>	<b>1.255</b>
39-43	2	4	6				
44-48	2	2	4				
49-53	4	3	7				
54-58	27	12	39				
59+	948	230	1.178				
<b>TOTAL</b>	<b>998</b>	<b>257</b>	<b>1.255</b>				

Não foi considerada premissa de ingresso/cancelamento de beneficiários.

##### 4.2. TAXA DE AGRAVAMENTO DOS SINISTROS

A Taxa de agravamento dos sinistros (TAS) refere-se à variação dos custos médico-hospitalares, tendo sido estimada a partir de um modelo de regressão não linear sobre uma série de dados longitudinais que descreve o histórico do custo médio mensal do beneficiário sinistrado.

O custo médio mensal do beneficiário sinistrado corresponde ao valor médio mensal gasto quando o beneficiário utiliza os serviços de saúde cobertos pelo plano, calculado da seguinte forma:

$$\text{Custo do Beneficiário Sinistrado} = \frac{\text{Custo assistencial total (mês)}}{\text{Nº de beneficiários sinistrados (mês)}}$$

A estimativa da taxa de agravamento dos sinistros é obtida a partir de um modelo de regressão não linear sobre uma série de dados longitudinais que descreve o histórico do custo médio mensal do beneficiário sinistrado da seguinte forma:

$$Y_i = f(X_i, \gamma) + \varepsilon_i$$

Onde:

$Y_i$  é a variável resposta, custo médio mensal do beneficiário sinistrado;

$X_i$  é um conjunto de variáveis explicativas entre elas a variável tempo, em meses;

$\gamma$  é o vetor de parâmetros do modelo entre eles a taxa de agravamento dos sinistros;

$f(X_i, \gamma)$  é uma função explicativa do modelo; e

$\varepsilon_i$  é a fonte de variação aleatória dos resultados.

Para o cálculo da taxa de agravamento de sinistros foi utilizado o seguinte modelo:

$$\hat{Y} = \hat{\delta} \left[ \sqrt[12]{\left(1 + \frac{\hat{j}}{100}\right)} \right]^t$$

Onde:

$\hat{Y}$  = variável resposta do custo médio mensal do beneficiário sinistrado;

$t$  = variável explicativa Tempo, em meses;

$\hat{\delta}$  = parâmetro de regressão associado ao modelo de dados longitudinais equivalente ao intercepto do ajuste; e

$\hat{j}$  = parâmetro de regressão de interesse sendo ele o estimador para a taxa de agravamento dos sinistros.

Isto posto, a Taxa de Agravamento dos Sinistros (TAS) foi calculada a partir do estudo da evolução do custo do beneficiário sinistrado apurado por data de atendimento, no período de novembro/2021 a outubro/2024, resultando na taxa anual de **15,10% a.a.**

#### **4.3. MARGEM DE SEGURANÇA ESTATÍSTICA – MSE**

A margem de segurança estatística refere-se à probabilidade de que os custos a ocorrer não sejam superiores aos custos estimados. Dessa forma, o risco representa a alternativa complementar, ou seja, de que os custos a ocorrer venham a ser superiores aos estimados na avaliação atuarial.

Na avaliação atuarial, o processo de desenvolvimento do sinistro tem natureza estocástica, com comportamento aleatório em torno de um valor médio. Assim, é esperada a ocorrência de compensações de valores de custos assistenciais eventualmente maiores em um determinado período, com valores eventualmente menores em outros. Para efeito deste trabalho foi definida como premissa um **risco de 5%**, com efeitos transitórios compensados nos períodos projetados.

#### **4.4. FATOR DE CARREGAMENTO ASSISTENCIAL**

A aplicação de um fator de carregamento assistencial objetiva o equacionamento de possíveis divergências existentes entre os valores de custos assistenciais registrados no Sistema de Gestão do Economus e na Contabilidade, de forma a considerar todas as despesas incorridas relativas aos beneficiários vinculados ao FEAS na precificação atuarial.

Assim, comparando os valores de custos assistenciais registrados no sistema (guias de atendimento), apurados por data contábil, com os registros contábeis, no período de janeiro/2021 a dezembro/2024, constata-se uma diferença de 1,01%. Sendo este o fator aplicado no cálculo do custo assistencial (evento indenizável líquido) projetado

#### 4.5. CARREGAMENTOS NÃO ASSISTENCIAIS

Foram consideradas as seguintes premissas determinísticas relativas aos carregamentos não assistenciais, de acordo com os parâmetros definidos pelo ECONOMUS.

- **Provisão para perdas sobre créditos:** 1,85% sob as contraprestações efetivas;
- **Despesas administrativas:** valor mensal de R\$ 129,55 per capita;
- **Outras despesas operacionais:** valor mensal de R\$ 4,16 per capita; e
- **Recomposição de superávits/déficits acumulados:** não considerado.

#### 5. RESULTADOS ATUARIAIS

Os resultados atuariais apresentados têm por objetivo estimar os valores das despesas assistenciais e demais despesas de operação do plano NOVO FEAS no período de três meses (**abril a junho de 2025**).

Os resultados atuariais são apresentados através de fluxo de caixa projetado e foi obtido a partir das premissas e hipóteses atuariais definidas no item 4, bem como a aplicação da metodologia atuarial da Teoria do Risco Coletivo.

##### 5.1. CENÁRIO 1

Os resultados apresentados neste cenário consideraram que **todos** os beneficiários participantes do plano NOVO FEAS contribuiriam de forma equitativa com um percentual sobre a renda de 62,70%, considerando um piso de contribuição de R\$ 3.000,00 e teto de contribuição de R\$ 6.000,00 por grupo familiar.

**QUADRO Nº 2: FLUXO DE CAIXA PROJETADO CENÁRIO 1**

CARTEIRA	MENSAL	TRIMESTRAL
<b>BENEFICIÁRIOS</b>	<b>1.255</b>	
Contraprestações Efetivas	3.638.550,71	10.915.652,14
Eventos Indenizáveis Líquidos	-3.403.384,56	-10.210.153,68
<b>RESULTADO DAS OPERAÇÕES</b>	<b>235.166,15</b>	<b>705.498,46</b>
Outras Despesas Operacionais	-5.214,66	-15.643,97
PPSC	-67.366,40	-202.099,19
Despesas Administrativas	-162.585,10	-487.755,30
Despesas Financeiras	-	-
Superávit/Déficit Anteriores	-	-
<b>RESULTADO LIQUIDO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Neste cenário, 51 beneficiários titulares não atingiriam o piso de contribuição de R\$ 3.000,00, gerando uma receita em razão do piso de R\$ 40.984,71. Em contrapartida, 320 beneficiários ultrapassariam o teto de contribuição de R\$ 6.000,00, correspondendo a uma abdição de receita de R\$ 1.678.428,72.

Ademais, apresentamos no quadro abaixo as principais estatísticas desse plano.

### QUADRO Nº 3: ESTATÍSTICA DE QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS E CONTRIBUIÇÃO POR GRUPO

GRUPO	QTDE BENEF	QTDE TITULAR	SALÁRIO MÉDIO	CONTRIBUIÇÃO MENSAL
Liminar	998	580	R\$ 12.498,28	R\$ 3.045.350,85
Sem liminar	257	136	R\$ 8.575,39	R\$ 593.199,86
<b>TOTAL</b>	<b>1.255</b>	<b>716</b>	<b>R\$ 11.753,15</b>	<b>R\$ 3.638.550,71</b>

## 5.2. CENÁRIO 2

Os resultados apresentados neste cenário consideraram:

- I. **Público com liminar:** manutenção do percentual de contribuição em 22,50%, piso de contribuição de R\$ 1.200,00 e teto de R\$ 4.500,00 (no mês de cobrança de contribuição sobre o 13º salário, o teto será de R\$ 9.000,00) por grupo familiar;
- II. **Público sem liminar:** percentual por grupo familiar de 59,07% sobre a remuneração, piso de R\$ 3.000,00 e teto de R\$ 6.000,00 (no mês de cobrança de contribuição sobre o 13º salário, o teto será de R\$ 12.000,00) por grupo familiar.

Com isso, estima-se a ocorrência de um déficit mensal de R\$ 1.557.750,67, conforme demonstrado no fluxo abaixo:

### QUADRO Nº 5: FLUXO DE CAIXA PROJETADO CENÁRIO 2

CARTEIRA	MENSAL	TRIMESTRAL
<b>BENEFICIÁRIOS</b>	1.255	
Contraprestações Efetivas	2.051.414,82	6.154.244,45
Eventos Indenizáveis Líquidos	-3.403.384,56	-10.210.153,68
<b>RESULTADO DAS OPERAÇÕES</b>	<b>-1.351.969,74</b>	<b>-4.055.909,23</b>
Outras Despesas Operacionais	-5.214,66	-15.643,97
PPSC	-37.981,17	-113.943,52
Despesas Administrativas	-162.585,10	-487.755,30
Despesas Financeiras	-	-
Superávit/Déficit Anteriores	-	-
<b>RESULTADO LIQUIDO</b>	<b>-1.557.750,67</b>	<b>-4.673.252,02</b>

O quadro seguinte demonstra as estatísticas de quantidade de beneficiários titulares e o montante em razão do piso e teto de contribuição para cada grupo (com e sem liminar).

### QUADRO Nº 6: ESTATÍSTICAS GERAIS

DESCRIÇÃO	VALOR	QTDE TITULARES
Receita em razão do piso R\$ 1.200,00	8.862,24	39
Receita em razão do piso R\$ 3.000,00	29.950,47	29
Receita abdicada em razão do teto R\$ 4.500,00	-161.393,37	85
Receita abdicada em razão do teto R\$ 6.000,00	-145.935,63	25

Para o **público com liminar**, 39 beneficiários titulares não atingiram o piso de contribuição de R\$ 1.200,00, gerando uma receita em razão do piso de R\$ 8.862,24. Em contrapartida, 85 beneficiários ultrapassaram o teto de contribuição de R\$ 4.500,00, correspondendo a uma abdicação de receita de R\$ 161.393,37.

Para o **público sem liminar**, 29 beneficiários titulares não atingiram o piso de contribuição de R\$ 3.000,00, gerando uma receita em razão do piso de R\$ 29.950,47. Em contrapartida, 25 beneficiários titulares ultrapassaram o teto de contribuição de R\$ 6.000,00, correspondendo a uma abdicação de receita de R\$ 145.935,63.

Ademais, apresentamos no quadro abaixo as principais estatísticas desse plano.

#### QUADRO Nº 7: ESTATÍSTICA DE QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS E CONTRIBUIÇÃO POR GRUPO

GRUPO	QTDE BENEF	QTDE TITULAR	SALÁRIO MÉDIO	CONTRIBUIÇÃO MENSAL
Liminar	998	580	R\$ 12.498,28	R\$ 1.478.494,18
Sem liminar	257	136	R\$ 8.575,39	R\$ 572.920,64
<b>TOTAL</b>	<b>1.255</b>	<b>716</b>	<b>R\$ 11.753,15</b>	<b>R\$ 2.051.414,82</b>

Destarte, considerando a formação de preço do plano ser pós estabelecido, os valores aqui apresentados referem-se a uma previsão orçamentaria de despesas, onde faz-se necessário o acompanhamento sistemático, no máximo trimestralmente, a fim de avaliar os resultados face ao risco decorrido e, conseqüentemente, a ocorrência de déficits/superávits que devem ser consideradas na avaliação nos períodos subsequentes, e, sobretudo pelas mudanças com relação ao tamanho desta carteira e seu perfil etário considerando a conjuntura de encerramento deste plano, além da liminar concedida a 81,0% dos titulares desse plano.

### 5.3. CONCLUSÕES

O Cenário 1 representa uma projeção puramente hipotética, sem viabilidade técnica para implementação, uma vez que a liminar vigente inviabiliza a adoção das premissas inicialmente propostas. Dado esse impedimento jurídico, não há suporte para a realização de projeções atuariais concretas sob esse cenário.

Em relação ao Cenário 2, verifica-se que a liminar em questão impactou significativamente a estrutura da carteira, resultando na redução expressiva do grupo remanescente ao longo do período analisado. Esse encolhimento compromete a viabilidade atuarial do plano, tornando-o estruturalmente deficitário. Simulações adicionais indicam que, mesmo com a fixação da contribuição em 100% do salário, a solvência do plano permaneceria inviável, em razão da fragilidade financeira do grupo remanescente, composto por 136 titulares não abrangidos pela limitação de percentual, piso e teto contributivo.

Adicionalmente, a implementação de um piso contributivo equivalente ao teto de R\$ 6.000,00 também não se revela uma solução eficaz para mitigar o desequilíbrio financeiro da carteira, uma vez que a massa contributiva remanescente não apresenta capacidade suficiente para sustentar o custeio do plano.

Diante desse cenário, conclui-se que, sob as condições vigentes, não há um modelo de custeio que assegure a sustentabilidade atuarial da carteira, considerando que a liminar impacta diretamente 81,0% dos titulares do plano. Recomenda-se, portanto, que o ECONOMUS adote medidas estratégicas, como a busca por alternativas jurídicas para revisão das restrições impostas ou, caso não seja possível reverter esse quadro, a constituição de provisões técnicas compatíveis com os déficits recorrentes, de forma a mitigar os impactos financeiros enquanto a liminar permanecer em vigor.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados foram obtidos a partir da base de dados e informações disponibilizadas, devidamente consistidas pelo ECONOMUS e pela Salutis, do uso de técnicas atuariais aceitas internacionalmente e de premissas e hipóteses definidas em conjunto com a equipe do Economus, os quais estão condicionados à consistência das informações que os subsidiaram, sendo lógico inferir que erros porventura remanescentes nos dados de entrada poderão conduzir a equívocos nos resultados, os quais serão eliminados na medida em que forem sendo efetuadas reavaliações do plano.

Da mesma forma, as premissas e hipóteses adotadas no estudo tendem a se modificar ao longo do tempo, requerendo constantes atualizações com novos estudos de forma a adequá-las à realidade que será vivenciada nos próximos períodos.

Este é o nosso relatório.

Fortaleza - CE, 10 de março de 2025.



Arianny Mary Moura Chaves  
Atuária – MIBA 1.284



Hélio Augusto Mazza  
Atuário – MIBA 2.387