



AVALIAÇÃO ATUARIAL

FUNDO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SERVIDOR
PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

FUNSERVIR

Dezembro/2020



FUNDO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ - FUNSERVIR

ÍNDICE

1. OBJETIVO	2
2. ABRANGÊNCIA.....	2
3. BASES TÉCNICAS E ATUARIAIS	3
4. DESCRIÇÃO DO PLANO	5
5. PERFIL ESTATÍSTICO	10
6. RESULTADOS DO CÁLCULO.....	14
6.1. DESPESAS ASSISTENCIAIS	14
6.2. VALORES DOS PRÊMIOS	15
6.3. COPARTICIPAÇÃO	16
6.4. ÍNDICE DE UTILIZAÇÃO (MORBIDADE)	16
6.5. ANÁLISE DA SINISTRALIDADE.....	17
6.6. ANÁLISE DA INADIMPLÊNCIA.....	18
7. RESERVAS TÉCNICAS (GARANTIAS FINANCEIRAS).....	20
8. PLANO ANUAL DE CUSTEIO	22
9. PARECER ATUARIAL	25
ANEXO I - HISTÓRICO E PROJEÇÕES DAS RECEITAS E CUSTOS PER CAPITA.....	28
ANEXO II – EVOLUÇÃO DAS DESPESAS E AGRAVO COVID-19	30
ANEXO III – ESTUDO ADICIONAL – PERMANÊNCIA DOS FILHOS....	31



FUNDO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ - FUNSERVIR

1. OBJETIVO

O presente estudo tem por objetivo avaliar atuarialmente o Fundo de Assistência à Saúde do Servidor Público do Município de Balneário Camboriú - FUNSERVIR, criado pela Lei Municipal nº 2.541/2005(revogada), e reestruturado pela Lei Municipal nº 4.296/2019, promovendo a análise da situação atual e projeções futuras de receitas e despesas do Plano, de acordo com os atos normativos que o regem, bem como apresentar o Plano de Custeio para os próximos 12 (doze) meses, no atual modelo de assistência à saúde para os Servidores Públicos do Município de Balneário Camboriú - SC e seus dependentes.

2. ABRANGÊNCIA

Adotando critérios atuariais internacionalmente aceitos, esta Avaliação Atuarial estabelece:

- i) Bases Técnicas e Atuariais;
- ii) Estrutura do Plano de Saúde do FUNSERVIR;
- iii) Resultados dos Cálculos;
- iv) Plano Anual de Custeio;
- v) Parecer Atuarial.

Todos os valores apresentados nesta Avaliação Atuarial estão expressos em moeda corrente (R\$).



3. BASES TÉCNICAS E ATUARIAIS

I - Regime Financeiro: Repartição Simples para todos os benefícios.

II - Tabelas Utilizadas:

- i) Anexos II e III da Tabela Unificada UNIDAS com os novos Procedimentos e os procedimentos com mudanças de valores da CBHPM 5ª edição, ano 2016, com deflator de 46%, com valor para consultas em R\$ 100,00 (cem reais) nos consultórios e em pronto socorro;
- ii) BRASÍNDICE e SIMPRO, para medicamentos e materiais, respectivamente; sendo que para os medicamentos é utilizada a tabela BRASÍNDICE edição nº 928 (PF Preço de Fábrica +12%), e para materiais é utilizada a Revista SIMPRO Hospitalar acordada em contrato quando não houver pacote negociado.
- iii) Tabela de Despesas Hospitalares acordadas pelo FUNSERVIR.

III - Taxas de Utilização dos Procedimentos Assistenciais: Tabelas ajustadas com as próprias experiências do FUNSERVIR.

IV - Premissas adotadas nesta Avaliação:

- i) Despesas Não Assistenciais, destinadas à cobertura das despesas administrativas totais, fixadas em 5,48% (cinco inteiros e quarenta e oito centésimos por cento) das receitas mensais;
- ii) Tendência de Crescimento dos Custos (Inflação Médica) dos serviços cobertos, fixada em 8,48% (oito inteiros e quarenta e oito centésimos por cento) ao ano;
- iii) Probabilidade de Ruína (probabilidade de o prêmio calculado ser insuficiente para cobrir as despesas), fixada em 2,5% (dois inteiros e cinco décimos por cento), o que resulta, em função das despesas mensais verificadas por faixa etária, uma taxa média de oscilação de risco (margem de segurança estatística) de 11,74% (onze inteiros e setenta e quatro centésimos por cento);
- iv) Agravamento de dados: 7,07% (sete inteiros e sete centésimos por cento), devido a equiparação da base dados com as informações contábeis;
- v) Agravamento adicional em função da epidemia de Coronavírus (COVID-19): impacto no custo total de 11,62% (onze inteiros e sessenta e dois centésimos por cento).



centésimos por cento) referente a estimativa de despesas assistenciais não ocorridas no período de abril/2020 a setembro/2020, conforme cálculo demonstrado em anexo;

- vi) Inadimplência: 3,14% (três inteiros e quatorze centésimos por cento);
- vii) Reajuste de salarial em 2021 de 4,33% (quatro inteiros e trinta e três centésimos por cento) para os demais funcionários e não aplicação de reajuste para os professores, conforme informado pela Funservir;
- viii) Reajuste aos prestadores de serviço conforme índice acumulado do INPC-IBGE acordado em contrato.

V – Projeções estimadas por Análise de Séries Temporais – Modelo Multiplicativo Linear, utilizando a série histórica de 36 meses (janeiro/2018 a dezembro/2020).

VI – Período abrangido pelo estudo: janeiro/2020 a dezembro/2020.

VII – Validade do cálculo: janeiro/2021 a dezembro/2021.

VIII – Referências (para comparativos de resultados):

- Base de dados DATASUS/ Saúde Suplementar – dezembro/2020;
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
- Mapeamento Assistencial ANS – 4º Trimestre 2019.



4. DESCRIÇÃO DO PLANO

O Plano de Saúde do servidor público do Município de Balneário Camboriú – FUNSERVIR tem por fim assegurar, aos beneficiários titulares e seus dependentes a prestação continuada e cobertura de custos assistenciais de serviços de assistência hospitalar, laboratorial, e médica, com a finalidade de garantir a assistência à saúde por meio do acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde contratados ou integrantes da rede credenciada pelo FUNSERVIR, com abrangência regional, mediante contribuição do beneficiário e do Poder Público Municipal, na modalidade de autogestão.

4.1. Beneficiários:

O(s) titular(es) e seu(s) dependente(s) regularmente inscrito(s) junto ao Fundo de Assistência à Saúde do Servidor Público do Município de Balneário Camboriú - FUNSERVIR.

São admitidos como beneficiários titulares no Plano de Saúde:

I - Prefeito e Vice-Prefeito;

II - servidores públicos, ocupantes de cargos de provimento efetivo;

III - empregados públicos, ocupantes de empregos de provimento efetivo;

IV - ocupantes de cargos de confiança e comissionados;

V – aposentados e pensionistas;

VII - vereadores no exercício do mandato eletivo.

Aos Vereadores no exercício de Mandato Eletivo, dependentes dos beneficiários titulares e aposentados e pensionistas será facultada a opção ao Plano de Saúde.

Consideram-se dependentes do usuário titular:

- a) O cônjuge ou companheira (o), os filhos inválidos independentes da idade e os solteiros até atingirem a maioridade de acordo com o Código Civil, prorrogável até os 29 (vinte e nove) anos, desde que comprovem sua dependência econômico-financeira, do titular, em critérios a serem disciplinados em regulamento.
- b) Os irmãos inválidos ou judicialmente reconhecidos como incapazes, que estejam sob tutela ou curatela judicial do titular;
- c) O menor de 29 (vinte e nove) anos, que por determinação judicial, se encontre sob sua guarda e o enteado;
- d) O enteado;



- e) Não terá direito ao FUNSERVIR o ex-cônjuge separado de fato ou judicialmente, ou divorciado do titular.

4.2. Característica do Plano:

A organização do plano de saúde obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:

- a) universalidade da cobertura e do atendimento, mediante contribuição;
- b) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- c) diversidade da base de financiamento;
- d) caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa.

4.3. Coberturas, Exclusões e Carências

As prestações dos benefícios assegurados pelo FUNSERVIR consistem na cobertura médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos realizados exclusivamente na área de abrangência do Plano de Saúde, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, para:

a) Coberturas:

I - consultas e procedimentos médicos ambulatoriais;

II - exame complementar de diagnóstico e terapia, por solicitação do profissional ou serviço de saúde assistente, nas seguintes áreas:

- a) patologia clínica;
- b) anatomia patológica;
- c) radiologia;
- d) eletrocardiografia;
- e) eletroencefalografia;
- f) fisioterapia indicada pelo médico assistente;
- g) fonoaudiologia;
- h) anestesia;
- i) gasoterapia;
- j) endoscopia;
- k) ressonância magnética;
- l) ultra-sonografia;
- m) tomografia computadorizada;
- n) ecocardiografia;
- o) eletroneuromiografia;
- p) angioplastia;
- q) cateterismo;



- r) cirurgia plástica reconstrutiva da mama para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer;
- s) mamografia;
- t) psicologia;
- u) psiquiatria.

III - internação hospitalar, sem limitação de prazo e sem antecipação de depósito, com direito a assistência médica e com os seguintes serviços:

- a) permanência do internado;
- b) alimentação dietética;
- c) taxas de internação, sala de operação, sala de parto, sala de gesso, inclusive material e medicamentos usados;
- d) serviços gerais de enfermagem;
- e) exames complementares indispensáveis para o controle de evolução da doença e elucidação diagnóstica, conforme prescrição do profissional médico assistente, durante o período de internação hospitalar;
- f) medicamentos, anestésicos, gases medicinais, quimioterapia, radioterapia e transfusão de sangue.
- g) órteses

A internação hospitalar dar-se-á em aposentos não-individuais, padrão enfermaria, com no máximo 02 (duas) pessoas por aposentos, sendo que os beneficiários que optarem por aposento individual pagarão diretamente as diferenças de serviço ao prestador.

IV - reembolso ao titular, em até trinta (30) dias, em relação aos serviços identificados nos incisos anteriores, do valor comprovado mediante documento fiscal, das despesas incorridas diretamente pelo beneficiário ou dependente regularmente inscrito, com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando e aonde, comprovadamente, não for possível a utilização dos serviços credenciados ou contratados, nos limites da Tabela aplicada pelo FUNSERVIR, sujeitando-se o pagamento ao parecer favorável do FUNSERVIR.

A prestação de qualquer benefício previsto neste Plano de Saúde depende de prévia autorização concedida pelo FUNSERVIR a ser obtida pelo beneficiário, para atendimento pelo prestador, excetuando-se os procedimentos de urgência ou emergência, obedecendo-se os requisitos previstos na Lei e no Regulamento do Plano de Saúde.

b) Exclusões

O plano de saúde exclui de cobertura os seguintes serviços:

- I - atendimento a domicílio e remoção de pacientes;



- II - enfermagem em caráter particular;
- III - anestesia em partos normais;
- IV - tratamentos estéticos sejam estes clínicos ou cirúrgicos;
- V - tratamento no exterior;
- VI - casos que exijam hidroterapia, psicanálise, sonoterapia ou psicoterapia;
- VII - aviamentos de óculos e lentes de qualquer natureza;
- VIII - próteses;
- IX - ortodontia e prótese dentária;
- X - tratamentos e procedimentos da medicina nuclear;
- XI - tratamentos para dependentes químicos;
- XII - tratamentos de repouso, de recuperação física ou mental e de geriatria em estância, SPA ou asilos;
- XIII - doenças e lesões pré-existentes à data da inscrição do beneficiário (titular e/ou dependente) no Plano de Saúde do FUNSERVIR, desde que identificado e comprovado, no prazo de até 24 (vinte e quatro) meses subsequentes ao deferimento da inscrição, o conhecimento prévio do beneficiário;
- XIV - medicamentos e procedimentos não constantes de fatura hospitalar;
- XV - os extraordinários de contas hospitalares, tais como: telefonemas, fraldas descartáveis, lavagem de roupas, frutas, objetos destruídos ou danificados, alimentos, bebidas, despesas de caráter pessoal ou particular, realizados pelo paciente ou por seus acompanhantes;
- XVI - tratamentos, serviços e procedimentos não reconhecidos pela CBHPM;
- XVII - tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- XVIII - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;
- XIX - inseminação artificial;
- XX - tratamento de rejuvenescimento ou emagrecimento com finalidade estética;
- XXI - fornecimento, inclusive hospitalar, de medicamentos importados não nacionalizados;
- XXII - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;
- XXIII - procedimentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- XXIV - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- XXV - quaisquer procedimentos ou serviços prestados fora da área de abrangência do Plano, ressalvados os casos caracterizados por laudo do médico assistente como de emergência ou urgência;
- XXVI - internação hospitalar e tratamento em clínica especializada dos beneficiários que necessitem de acompanhamento psiquiátrico e/ou psicológico em qualquer nível.

Em casos especiais, poderá a Superintendência do FUNSERVIR, ad referendum do Conselho Administrativo e Fiscal, autorizar, excepcionalmente e em caráter individual, a prestação de serviço não coberto pelo plano, previsto neste artigo, mediante reembolso integral ao Funservir em parcelas mensais, corrigidas pelo



índice das cadernetas de poupança acrescido dos juros legais de 0,5% (zero vírgula meio por cento) ao mês, sendo o limite de parcelas determinado conforme rendimento e margem consignável da remuneração mensal do beneficiário titular, sendo permitida, mediante interesse do beneficiário, a amortização do débito decorrente desse atendimento excepcional, mediante a utilização de parcelas remuneratórias de caráter diferenciado, tais como adicional de férias e décimo terceiro, entre outras.

c) Carências

Para prestação dos benefícios proporcionados pelo Plano de Saúde, serão observados os seguintes períodos de carência, contados da data de deferimento da inscrição:

- a) consultas médicas, exames e radiografias de apoio ao diagnóstico: 30 (trinta) dias;
 - b) cirurgias eletivas, internações clínicas ou hospitalares: 180 (cento e oitenta) dias;
 - c) parto normal ou operatório: 300 (trezentos) dias;
 - d) tomografia computadorizada, ressonância magnética, fonoaudiologia e fisioterapia: 180 (cento e oitenta) dias;
 - e) cateterismo, angioplastia, revascularização do miocárdio e cirurgias cardiológicas: 360 (trezentos e sessenta) dias;
 - f) urgência e emergência: 24 (vinte e quatro) horas;
 - g) demais procedimentos previstos neste Plano terão carência de 90 (noventa) dias.
- Os períodos de carência referidos neste artigo, desde que já cumpridos, não se aplicam aos dependentes ou beneficiários que assumam a condição de titular contribuinte.

O período de carência previsto na alínea "b", não se aplica ao nascituro, se permanecer internado após a mãe receber alta.

Ficará isento de carência, o nascituro, filho de beneficiário do Plano no gozo pleno de seus direitos, se inscrito até o 30º (trigésimo) dia após o nascimento.

Ficam isentos do cumprimento dos prazos de carência estipulados, todos os servidores e beneficiários que se encontravam regularmente inscritos no FUNSERVIR na data de aprovação da Lei Municipal nº 4.296/2019.



5. PERFIL ESTATÍSTICO

A fim de obtermos um perfil estatístico da massa de beneficiários utilizadas nesta Avaliação Atuarial, selecionamos a variável biométrica - idade - a qual possui uma influência significativa na determinação das taxas de utilização dos serviços cobertos pelo Plano. Acrescentamos que, em função da entrada em vigor do “Estatuto do Idoso” – Lei nº 10.741/2003, todos os resultados aqui apresentados estão nas 10 faixas etárias previstas na Resolução Normativa RN/ANS nº 63/2003 que regulamenta o setor privado de medicina supletiva no país, possibilitando, assim, análises comparativas com o mercado.

Tabela 1 - Número de Beneficiários Expostos ao Risco do Funservir , por faixa etária - janeiro a dezembro/2020

Faixa Etária	Sexo		Total
	Feminino	Masculino	
0 a 18 anos	730	743	1.473
19 a 23 anos	250	212	462
24 a 28 anos	199	149	348
29 a 33 anos	227	137	364
34 a 38 anos	346	213	559
39 a 43 anos	412	253	665
44 a 48 anos	420	252	672
49 a 53 anos	431	246	677
54 a 58 anos	411	261	672
59 anos ou +	746	545	1.291
Total	4.172	3.011	7.183

Fonte: FUNSERVIR

Tabela 2 - Número de Beneficiários Expostos ao Risco do Funservir , por tipo de dependencia e faixa etária - janeiro a dezembro/2020

Faixa Etária	TITULAR			DEPENDENTES			Total Geral
	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total	
0 a 18 anos	0	0	0	730	743	1.473	1.473
19 a 23 anos	7	3	10	243	209	452	462
24 a 28 anos	54	30	84	145	119	264	348
29 a 33 anos	160	73	233	66	65	131	364
34 a 38 anos	271	117	388	76	95	171	559
39 a 43 anos	326	126	452	86	127	213	665
44 a 48 anos	331	109	440	89	143	232	672
49 a 53 anos	361	122	483	70	124	194	677
54 a 58 anos	339	127	466	72	134	206	672
59 anos ou +	610	286	896	136	259	395	1.291
Total	2.459	993	3.452	1.713	2.018	3.731	7.183

Fonte: FUNSERVIR

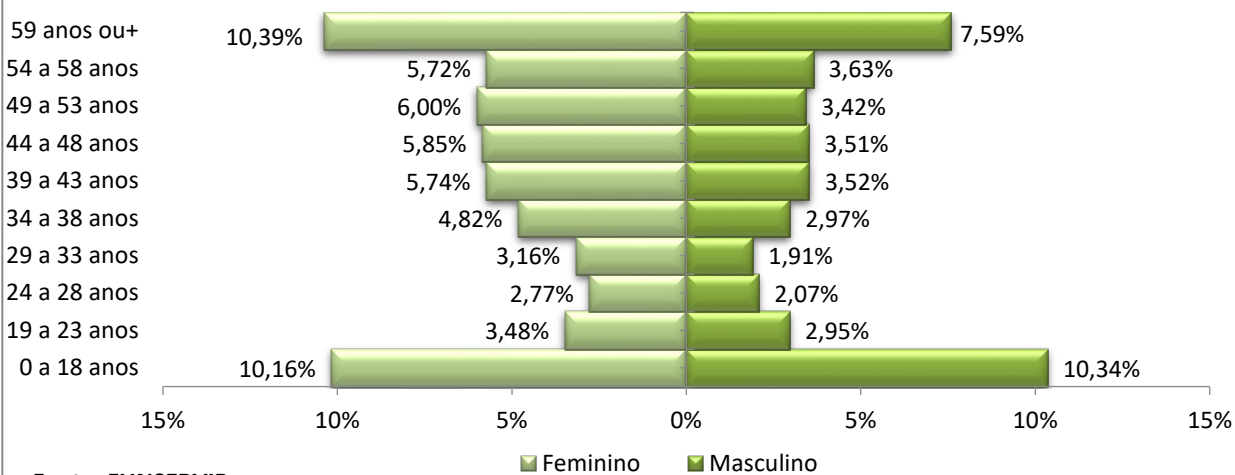


Tabela 3 - Número de Beneficiários Expostos ao Risco do Funservir , por empresa vinculada e faixa etária - janeiro a dezembro/2020

Faixa Etária	Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú	Bcprevi	Compur	Emasa	Camara Municipal de Vereadores	Fundação Municipal de Cultura	Fundação Municipal de Esportes	BC TRANSITO	Total
0 a 18 anos	1.352	53	1	19	14	0	6	28	1.473
19 a 23 anos	416	40	0	2	0	1	0	3	462
24 a 28 anos	279	39	0	6	5	2	3	14	348
29 a 33 anos	320	6	1	9	8	0	4	16	364
34 a 38 anos	508	3	0	20	7	0	4	17	559
39 a 43 anos	620	12	0	6	8	0	3	16	665
44 a 48 anos	618	23	1	8	6	1	1	14	672
49 a 53 anos	600	60	0	5	5	2	1	4	677
54 a 58 anos	508	140	0	6	10	1	1	6	672
59 anos ou +	492	785	0	8	5	0	0	1	1.291
Total	5.713	1.161	3	89	68	7	23	119	7.183

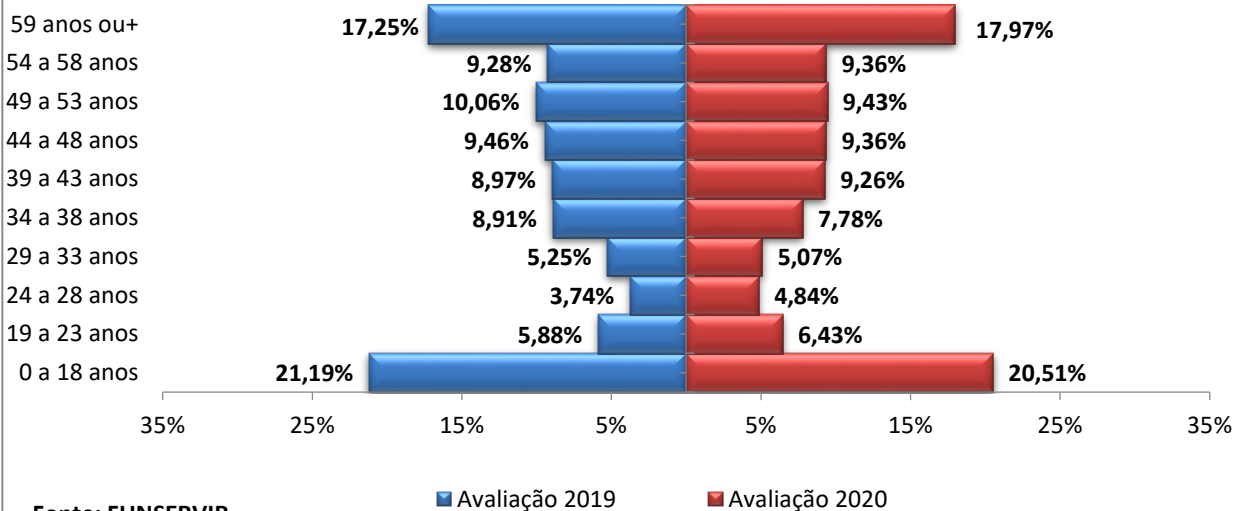
Fonte: FUNSERVIR

Gráfico 1 - Distribuição etária dos beneficiários expostos ao risco do FUNSERVIR - janeiro a dezembro/2020



Fonte: FUNSERVIR

Gráfico 2 - Comparativo referente número de beneficiários por faixas etárias da Funservir entre as Avaliações de 2019 e 2020- dezembro/2020



Fonte: FUNSERVIR

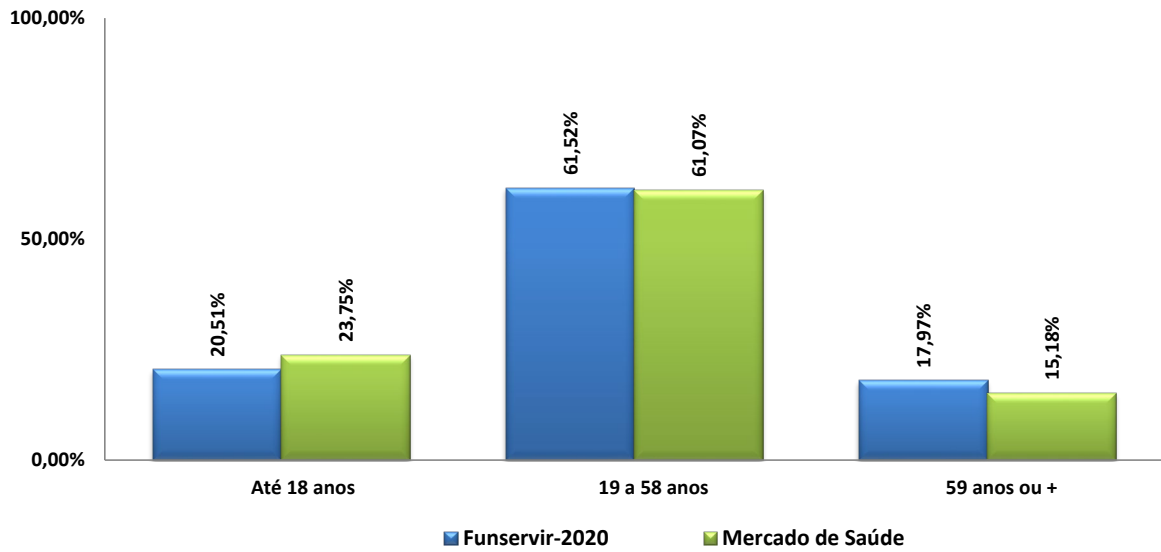


Observamos que há uma maior concentração nas faixas iniciais (0 a 48 anos), o que caracteriza uma massa relativamente jovem. As faixas etárias dos beneficiários com 49 anos ou mais de idade representam 36,75% do total da massa, parâmetro superior à média populacional que, conforme estimativa do IGBE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, para população de Santa Catarina em 2020, que é de 26,97%, porém equipare-se ao ser comparada com o perfil de usuários que possuem plano de saúde na modalidade de autogestão o qual apresenta 39,47% do total de beneficiários. Com relação ao vínculo, cerca de 48,06% são titulares e 51,94% são dependentes diretos dos planos, apresentando relação de 1,08 dependente por titular com uma taxa de rotatividade em torno de 0,37%, aumento este identificado ao se comparado com avaliações anteriores, justificado pela alteração do limite de idade dos usuários dependente para 29 anos e inclusão de novos beneficiários no período de estudo. Observamos que em relação a Avaliação Atuarial de 2019, houve um aumento de 0,72% de beneficiários com 59 anos ou mais, em relação a avaliação atual. Alertamos que esta faixa etária requer uma atenção maior quando se trata de Planos de Saúde, porque apresenta um custo muito superior às faixas etárias anteriores, e se observa uma tendência de crescimento ocasionado pelo envelhecimento natural da massa e pela saída, sem reposição, de empregados jovens, além do ingresso de idosos.

Apresentamos, no gráfico 3 abaixo, um comparativo das faixas etárias de 0 a 18 anos, 19 a 58 anos e 59 anos mais, referente a composição do percentual de quantidade de beneficiários apresentados no mercado privado de planos de saúde no Brasil em relação ao Plano de Saúde do Funservir. Analisando a composição da massa de beneficiários do Funservir verificamos que a faixa de 0 a 18 anos apresentou uma redução 3,24% de beneficiários, a faixa de 59 anos ou mais apresentou um aumento de 2,79% de beneficiários em relação ao mercado de saúde suplementar e a faixa de 19 a 58 anos ficou na média de mercado. Consideramos estas informações relevantes, sob os aspectos demográficos e econômicos, uma vez que os custos estão diretamente relacionados à idade dos beneficiários, neste sentido orientamos a Operadora a buscar uma massa mais jovem de beneficiários a fim de contribuir na diluição dos custos dos mais idosos. Seguindo a tendência verificada na Avaliação Atuarial de 2020, a faixa etária de 59 anos ou mais já apresenta, proporcionalmente, uma quantidade de pessoas superior ao mercado que, aliada ao envelhecimento da população, produzirá crescentes aumentos de custos nesta faixa específica, requerendo maior atenção e programas de promoção à saúde e prevenção de doenças.



Gráfico 3 - Comparativo de faixas etárias da Funservir com Mercado de Saúde - dezembro/2020

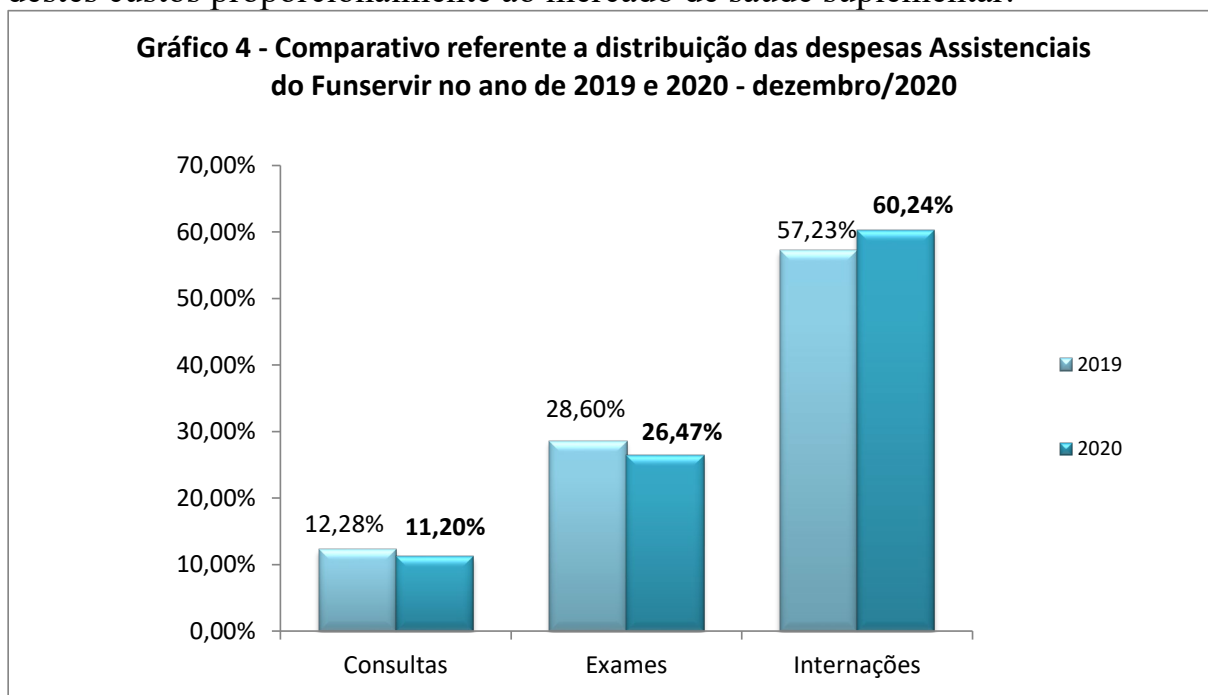


Fonte: Funservir/ Actuarial

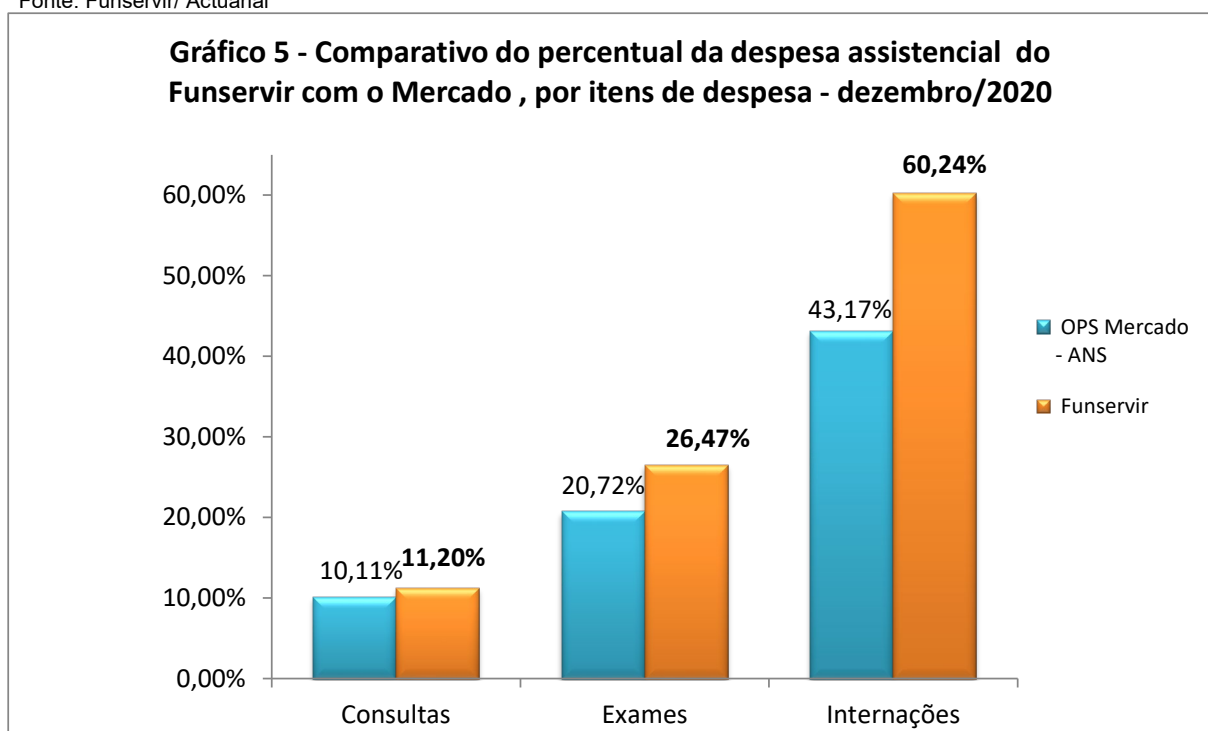
6. RESULTADOS DO CÁLCULO

6.1. Despesas Assistenciais

Apresentamos no gráfico 4 a seguir, um comparativo referente a composição proporcional dos custos do Funservir em relação às Avaliações Atuariais de 2020 (base de dados de 2019) e 2021 (base de dados de 2020), e no gráfico 5 a comparação destes custos proporcionalmente ao mercado de saúde suplementar.



Fonte: Funservir/ Actuarial



Fonte: Funservir/ Actuarial



6.2. Valores dos Prêmios

Com a adoção das bases técnicas e atuariais apresentadas no item 3, excluindo a premissa agravo de COVID a qual, se necessário, será absorvida pelo montante verificado no saldo excedente do patrimônio apresentado no item 7 desta avaliação e tomando-se por base o perfil estatístico da massa de beneficiários expostos ao risco do plano apresentado no item 5 e o respectivo histórico de utilizações dos procedimentos médicos e hospitalares, fixamos os valores correspondentes ao custo mensal do Plano de Saúde do Funservir, conforme mostrado na tabela abaixo:

Tabela 4 - Valores dos prêmios apurados do plano Funservir, por tipo de despesa assistencial e por faixa etária - dezembro/2020

Faixa Etária	Despesas Assistenciais								
	Consultas	Patologia Clínica	Exames de diagnóstico	Fisioterapia	Fonoaudiologia	Nutrição	Psicologia	Demais procedimentos	
0 a 18 anos	R\$ 18,96	R\$ 9,76	R\$ 13,38	R\$ 0,25	R\$ 0,24	R\$ 0,23	R\$ 2,97	R\$ 42,18	
19 a 23 anos	R\$ 24,30	R\$ 14,54	R\$ 29,37	R\$ 0,30	R\$ 0,10	R\$ 0,55	R\$ 2,30	R\$ 59,48	
24 a 28 anos	R\$ 33,17	R\$ 23,83	R\$ 46,96	R\$ 0,71	R\$ -	R\$ 1,03	R\$ 4,62	R\$ 83,32	
29 A 33 anos	R\$ 37,68	R\$ 24,06	R\$ 60,59	R\$ 0,80	R\$ -	R\$ 1,15	R\$ 3,74	R\$ 209,68	
34 a 38 anos	R\$ 37,46	R\$ 24,21	R\$ 58,81	R\$ 1,24	R\$ -	R\$ 1,00	R\$ 2,84	R\$ 107,99	
39 a 43 anos	R\$ 34,58	R\$ 23,68	R\$ 59,68	R\$ 1,72	R\$ 0,03	R\$ 0,77	R\$ 3,03	R\$ 136,01	
44 a 48 anos	R\$ 38,64	R\$ 25,05	R\$ 60,98	R\$ 1,88	R\$ 0,02	R\$ 0,70	R\$ 2,71	R\$ 109,45	
49 a 53 anos	R\$ 41,44	R\$ 26,16	R\$ 80,26	R\$ 2,19	R\$ -	R\$ 0,40	R\$ 2,61	R\$ 176,83	
54 a 58 anos	R\$ 38,32	R\$ 26,75	R\$ 84,33	R\$ 3,47	R\$ 0,01	R\$ 0,47	R\$ 0,98	R\$ 377,96	
59 anos ou +	R\$ 35,74	R\$ 28,42	R\$ 78,12	R\$ 3,98	R\$ 0,01	R\$ 0,26	R\$ 0,54	R\$ 369,10	
Total	R\$ 32,61	R\$ 21,81	R\$ 55,28	R\$ 1,82	R\$ 0,06	R\$ 0,48	R\$ 2,14	R\$ 176,75	

Faixa Etária	Prêmio Risco	Margem Segurança	Despesa Administrativa	Ajuste ¹	Prêmio Ajustado ²
0 a 18 anos	R\$ 87,98	R\$ 17,79	R\$ 6,14	R\$ 26,62	R\$ 138,52
19 a 23 anos	R\$ 130,92	R\$ 26,47	R\$ 9,13	R\$ 11,48	R\$ 178,00
24 a 28 anos	R\$ 193,64	R\$ 39,15	R\$ 13,51	-R\$ 52,13	R\$ 194,16
29 A 33 anos	R\$ 337,69	R\$ 68,27	R\$ 23,56	-R\$ 221,14	R\$ 208,37
34 a 38 anos	R\$ 233,56	R\$ 47,22	R\$ 16,29	-R\$ 68,42	R\$ 228,65
39 a 43 anos	R\$ 259,49	R\$ 52,46	R\$ 18,10	-R\$ 75,91	R\$ 254,14
44 a 48 anos	R\$ 239,43	R\$ 48,40	R\$ 16,70	R\$ 34,85	R\$ 339,38
49 a 53 anos	R\$ 329,89	R\$ 66,69	R\$ 23,01	R\$ 1,54	R\$ 421,14
54 a 58 anos	R\$ 532,30	R\$ 107,61	R\$ 37,13	-R\$ 159,29	R\$ 517,75
59 anos ou +	R\$ 516,16	R\$ 104,35	R\$ 36,01	R\$ 174,57	R\$ 831,09
Total	R\$ 291,23	R\$ 58,87	R\$ 20,31	R\$ 0,01	R\$ 370,42

Fonte: Funservir/Actuarial

¹ Ajustes efetuados para diluir o risco específicos pelas faixas etárias, sem alterar o prêmio médio.

² Prêmio calculado ajustado pela variação por faixa etária sugerida.

Os resultados apresentados acima, comparativamente aos custos dos mesmos serviços oferecidos por outras empresas que operam planos de saúde de autogestão, não apresentaram distorções significativas que mereçam destaque, sendo constatado que os custos e os riscos estão bem gerenciados e dentro de parâmetros normais de mercado.

A exceção de variações pontuais relativas a eventos de alto custo, podemos observar, através da tabela 4, que o aumento nos custos é diretamente proporcional ao aumento da idade. Os ajustes apresentados se destinam a apresentação da tabela de prêmios



em conformidade com a Resolução Normativa RN/ANS nº 63/2003 que regulamenta os Planos Privados de Assistência à Saúde.

Como o custeio do plano é solidário e mutualista, onde os servidores contribuem com um percentual de sua remuneração mensal, independentemente da idade, número de dependentes e grau de parentesco, essas diferenças de custos são absorvidas pelo plano como um todo. Essa característica nos possibilitou efetuar ajustes no valor do “risco por faixa etária” sem prejuízo financeiro ao Funservir.

6.3. Coparticipação

A coparticipação é paga pelo beneficiário, através do ressarcimento ao Fundo, do benefício usufruído junto ao prestador. A partir de abril de 2013, foi admitida a coparticipação de 20% (vinte por cento) para todos os procedimentos estabelecido na Tabela do Funservir (estabelecida no item IV – Bases Técnicas).

Portanto, os valores dos prêmios mensais per capita esperados para serem arrecadados a título de coparticipação, em pós-pagamento, para os próximos 12 meses, estão apresentados na tabela 5:

Tabela 5 - Valores prêmio médios mensais referente a recuperação de coparticipação do plano Funservir, por faixa etária -dezembro/2020

Faixa Etária	Recuperação Receita - FM
0 a 18 anos	R\$ 19,12
19 a 23 anos	R\$ 25,62
24 a 28 anos	R\$ 38,76
29 A 33 anos	R\$ 66,83
34 a 38 anos	R\$ 46,12
39 a 43 anos	R\$ 51,21
44 a 48 anos	R\$ 51,14
49 a 53 anos	R\$ 66,09
54 a 58 anos	R\$ 104,82
59 anos ou +	R\$ 102,52
Total	R\$ 58,41

Fonte: Funservir/Actuarial

6.4. Índice de Utilização (Morbidade)

Na tabela 6, abaixo, demonstramos os índices de utilização por beneficiário e custo médio, por faixa etária, referente a consultas e internações, o quais demonstraram resultados aderentes em relação ao mercado, colaborando assim com o equilíbrio do plano.



Verificamos que a incidência de utilização da consulta, em média, está em 3,74 por beneficiário, inferior a apresentada no mercado de saúde de Autogestão que é de 6,1 consultas por beneficiário por ano e inferior ao índice apontado na Avaliação Atuarial de 2019. O valor médio da consulta do Funservir visualizado foi de R\$ 100,78 (média do período de janeiro/2020 a dezembro/2020) valor próximo ao verificado no mercado de saúde suplementar na modalidade de autogestão que é de R\$ 105,78 (dez/19). Em relação ao custo médio por dia de internações, o mercado no segmento de autogestão apresentou um custo médio de R\$ 9.827,78 (dez/19) e o valor verificado no Funservir que foi de R\$11.737,99. Ressaltamos que a informação do mercado não está regionalizada e não foi segmentada pela forma do acordo da negociação da tabela hospitalar. Também identificamos uma significativa redução nas quantidades nas consultas médicas efetuados em 2020 comparativamente a 2019, a frequência de internações permaneceu constantes ao ano passado.

Tabela 6 - Tabela de Morbidade por tipo de despesa Assistencial e por faixa etária -dezembro/2020

Faixa Etária	Expostos	Consulta			Internações		
		Quantidade	Custo Médio ¹	Incidência	Quantidade	Custo Médio	Incidência
0 a 18 anos	1.473	3.019	100,72	2,05	47	R\$ 9.646,83	0,03
19 a 23 anos	462	1.213	100,78	2,62	27	R\$ 7.516,92	0,06
24 a 28 anos	348	1.250	100,52	3,59	30	R\$ 6.008,50	0,09
29 A 33 anos	363	1.475	101,06	4,06	42	R\$ 9.890,69	0,12
34 a 38 anos	559	2.270	100,44	4,06	69	R\$ 6.297,50	0,12
39 a 43 anos	665	2.545	98,36	3,83	68	R\$ 9.847,27	0,10
44 a 48 anos	672	2.877	98,24	4,28	70	R\$ 8.772,86	0,10
49 a 53 anos	677	3.076	99,28	4,54	70	R\$ 6.336,41	0,10
54 a 58 anos	673	2.978	94,25	4,43	81	R\$ 12.867,73	0,12
59 anos ou +	1.291	6.169	81,43	4,78	217	R\$ 18.408,31	0,17
Média	7.183	26.872	100,78	3,74	721	R\$ 11.737,99	0,10

Fonte: Funservir/Actuarial

¹ Valor verificado no período de janeiro a dezembro de 2020.

6.5. Análise da Sinistralidade

Tomando por base os relatórios contábeis e gerenciais fornecidos pelo Funservir, avaliamos o fluxo mensal de despesas e receitas informadas para o ano de 2020. Utilizando a metodologia de cálculo da sinistralidade, metodologia está amplamente difundida no ramo de assistência à saúde, a qual é obtida pela razão entre as despesas assistenciais e as receitas de mensalidades, cujo resultado demonstramos na tabela 7 a seguir:



Tabela 7 - Receitas Mensais(Correntes e Intra-Orçamentárias) e Despesas Mensais (Assistenciais e Administrativas) do Funservir e sinistralidade - janeiro/2020 a dezembro/2020

Mês	Receitas (Balancete)			Despesas			% Desp. Adm.	% Sinistralidade
	Contribuições Sociais - Servidor	Contribuições - Intraorçamentárias	Total de Receitas	Saúde (Balancete)	D.A (Balancete)	Total de Despesas		
jan/20	R\$ 895.289,01	R\$ 472.657,13	R\$ 1.367.946,14	2.239.646,21	106.739,27	R\$ 2.346.385,48	7,80%	163,72%
fev/20	R\$ 1.587.075,23	R\$ 832.832,31	R\$ 2.419.907,54	1.914.421,99	121.688,95	R\$ 2.036.110,94	5,03%	79,11%
mar/20	R\$ 1.449.584,96	R\$ 829.844,37	R\$ 2.279.429,33	2.097.281,70	114.383,15	R\$ 2.211.664,85	5,02%	92,01%
abr/20	R\$ 1.594.128,95	R\$ 845.267,85	R\$ 2.439.396,80	2.155.618,90	102.198,11	R\$ 2.257.817,01	4,19%	88,37%
mai/20	R\$ 1.556.885,18	R\$ 834.971,02	R\$ 2.391.856,20	1.646.424,71	170.135,76	R\$ 1.816.560,47	7,11%	68,83%
jun/20	R\$ 1.544.366,67	R\$ 871.433,38	R\$ 2.415.800,05	1.328.169,57	122.975,14	R\$ 1.451.144,71	5,09%	54,98%
jul/20	R\$ 1.466.013,16	R\$ 876.712,68	R\$ 2.342.725,84	1.888.236,87	117.428,47	R\$ 2.005.665,34	5,01%	80,60%
ago/20	R\$ 1.514.349,11	R\$ 855.153,25	R\$ 2.369.502,36	1.911.541,60	134.364,29	R\$ 2.045.905,89	5,67%	80,67%
set/20	R\$ 1.600.402,73	R\$ 868.251,81	R\$ 2.468.654,54	2.232.181,04	115.980,71	R\$ 2.348.161,75	4,70%	90,42%
out/20	R\$ 1.542.163,98	R\$ 866.825,91	R\$ 2.408.989,89	2.320.203,33	117.787,16	R\$ 2.437.990,49	4,89%	96,31%
nov/20	R\$ 1.503.084,50	R\$ 886.331,91	R\$ 2.389.416,41	2.356.799,68	111.586,24	R\$ 2.468.385,92	4,67%	98,63%
dez/20	R\$ 1.654.307,95	R\$ 867.581,83	R\$ 2.521.889,78	2.504.914,67	190.287,85	R\$ 2.695.202,52	7,55%	99,33%
Total/Média	R\$ 17.907.651,43	R\$ 9.907.863,45	R\$ 27.815.514,88	R\$ 24.595.440,27	R\$ 1.525.555,10	R\$ 26.120.995,37	5,48%	88,42%

Fonte: Funservir/Actuarial

Obs: 1) No total de Receitas não contempla os valores de Aplicações Financeiras;

2) Coparticipação: valores correspondente a coparticipação estão incorporados na conta Contribuições Sociais.

Informamos que utilizamos as informações apresentadas no arquivo de Balancete resumido do Funservir, período de janeiro/2020 a dezembro/2020, admitindo as contas Receitas, Despesas, dentro desta separadas Despesas Saúde e Despesas Administrativas, admitindo estas informações e a metodologia de cálculo supracitada mensuramos a taxa de sinistralidade média em 88,42% (oitenta e oito inteiros e quarenta e dois centésimos por cento). Este resultado é positivo para o Plano, uma vez que é inferior ao limite máximo de sinistralidade suportado pelo Plano de Saúde (94,52%), porém apresenta um percentual próximo a taxa verificada pela maioria de operadoras do mercado de saúde suplementar, conforme quadro abaixo:

Taxa de Sinistralidade das operadoras de planos de saúde - 2020

Modalidade Operadora	%
Autogestão	88,84%
Cooperativa médica	82,95%
Medicina de grupo	81,22%

Fonte: Dados Datasus/ANS

6.6. Análise da Inadimplência

Conforme solicitado pelo Funservir, efetuamos análise da inadimplência, tomando por base o relatório de Títulos a Receber encaminhado pelo Funservir, os quais foram gerados no sistema interno de gestão em 20/04/2021 o qual caracteriza como inadimplência o não pagamento da mensalidade do plano de saúde e da coparticipação nas despesas médicas, contemplando as categorias de beneficiários ativos e excluídos (exonerados) do plano. Não foi admitido a natureza de título a receber referente a parcelamento de dívida como inadimplência. Neste sentido, efetuamos o cálculo de taxa de inadimplência utilizando como referência de cálculo o valor corrigido mensal (título a receber) em relação



a receita mensal (contribuição) informadas para o ano de 2020, cujo resultado demonstramos na tabela 8 a seguir:

Tabela 8 - Demonstrativo referente ao valor verificado dos inadimplentes em relação a Receita (Contribuição) e percentual de inadimplência verificada, por mês de vencimento, período janeiro da dezembro/2020

mês/ano	Valor Corrigido (R\$) ¹	Receita(Cont.)	%Inadimplência
jan/20	R\$ 36.717,13	R\$ 1.367.946,14	2,68%
fev/20	R\$ 39.967,38	R\$ 2.419.907,54	1,65%
mar/20	R\$ 39.607,76	R\$ 2.279.429,33	1,74%
abr/20	R\$ 64.454,28	R\$ 2.439.396,80	2,64%
mai/20	R\$ 47.256,10	R\$ 2.391.856,20	1,98%
jun/20	R\$ 44.392,87	R\$ 2.415.800,05	1,84%
jul/20	R\$ 75.874,70	R\$ 2.342.725,84	3,24%
ago/20	R\$ 46.581,35	R\$ 2.369.502,36	1,97%
set/20	R\$ 83.169,06	R\$ 2.468.654,54	3,37%
out/20	R\$ 110.625,61	R\$ 2.408.989,89	4,59%
nov/20	R\$ 180.578,70	R\$ 2.389.416,41	7,56%
dez/20	R\$ 104.847,80	R\$ 2.521.889,78	4,16%
Total Geral	R\$ 874.072,74	R\$ 27.815.514,88	3,14%

Fonte: Funservir/Actuarial

¹ Valores posicionados em 20/04/2021, somente Despesas Médicas e Plano de Saúde.

Informamos que a taxa de inadimplência calculada (3,14%) apresentou percentual acima do mensurado na avaliação atuarial anterior e ao verificado no mercado de saúde suplementar segundo experiências acumuladas da Actuarial, devido ao aumento identificado e buscando o equilíbrio financeiro-atuarial do plano, ela foi incorporada como premissa no cálculo atuarial nesta avaliação.

Visualizamos que o valor da inadimplência (Título a Receber) perfaz o montante de R\$ 874.072,74 (oitocentos e setenta e quatro mil, setenta e dois reais e setenta e quatro centavos) no período analisado, dos quais 79,13% (setenta e nove inteiros e treze centésimos por cento) deste valor refere-se a categoria de Ativos e 20,87% (vinte inteiros e oitenta e sete centésimos por cento) foram identificados na categoria dos excluídos (exonerados). Apresentamos na tabela 9, comparativos entres as avaliações, referente aos valores de inadimplência distribuídos por tipo de empresa.

Tabela 4 - Relação dos inadimplentes da Funservir por tipo de empresa no período janeiro da dezembro/2020

EMPRESAS	Valor em 2020(R\$) ¹	% repres.	Valor em 2019(R\$) ²	% repres.
BCPREVI	R\$ 288.563,18	33,01%	R\$ 448.798,50	56,78%
³ REFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	R\$ 511.013,85	58,46%	R\$ 284.394,96	35,98%
CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES	R\$ 516,53	0,06%	R\$ 42,43	0,01%
COMPUR	R\$ -	0,00%	R\$ -	0,00%
Não Identificada	R\$ 73.979,18	8,46%	R\$ 57.244,64	7,24%
Total	R\$ 874.072,74	100,00%	R\$ 790.480,53	100,00%

Fonte: Funservir/Actuarial

¹ Valores posicionados em 20/04/2021, somente Despesas Médicas e Plano de Saúde.

² Valores posicionados em 18/05/2020, somente Despesas Médicas e Plano de Saúde.



7. RESERVAS TÉCNICAS (Garantias Financeiras)

Admitindo como parâmetro os critérios de capital regulatório e provisões técnicas estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ao mercado de planos privados de saúde suplementar e necessidade de garantias financeiras para os beneficiários do Plano, recomendamos que o FUNSERVIR crie mecanismos que tenham como objetivo disciplinar a criação e a manutenção dos valores de reservas, preservando os valores mínimos estabelecidos ao mercado e recomendações atuariais, com intuito de garantir a operação do plano de saúde para que não ocorra comprometimento nos atendimentos aos seus beneficiários e nos pagamentos aos seus prestadores de serviços a qualquer tempo.

Com intuito de proporcionar garantias financeiras ao Plano de Saúde na modalidade de pré-pagamento, para dar garantia de pagamento dos benefícios e protegendo-o de vários riscos ao qual está exposto, como por exemplo, envelhecimento da massa, variações e/ou majorações dos custos por ele cobertos, bem como garantir sua solidez e solvência, recomendamos a criação das seguintes reservas técnicas:

- Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados, para fazer frente ao pagamento dos eventos/sinistros que já ocorreram e que não tenha sido registrado contabilmente, correspondente ao maior valor resultante da aplicação da taxa de 8,5% do total da receita dos últimos 12 meses ou de 10% do total da despesa dos últimos 12 meses, a qual resultou, em dezembro de 2020, no valor de R\$ 2.459.544,03 (dois milhões, quatrocentos e cinquenta e nove mil, quinhentos e quarenta e quatro reais e três centavos);
- Margem de Solvência, correspondendo ao maior valor entre 0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma das receitas dos últimos 12 meses ou 0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual das despesas dos últimos 36 meses, cálculo este que resultou, em dezembro de 2020, no montante de R\$7.335.440,37 (sete milhões, trezentos e trinta e cinco mil, quatrocentos e quarenta reais e trinta e sete centavos);
- Reserva de Contingência, correspondente a três receitas mensais, a qual foi mensurada, em dezembro de 2020 em R\$ 7.979.711,90 (sete milhões, novecentos e setenta e nove mil, setecentos e onze reais e noventa centavos).

Portanto, o total de Reservas Técnicas (Garantias Financeiras) calculadas para dezembro/2020 perfaz o valor de R\$ 17.774.696,30 (dezessete milhões, setecentos e setenta e quatro mil, seiscentos e noventa e seis reais e trinta centavos). O Patrimônio do Funservir, contabilizado em dezembro/2020, perfaz o montante de R\$ 22.764.076,48 (vinte e dois milhões, setecentos e sessenta e quatro mil, setenta e seis reais e quarenta e oito centavos), resultando em um saldo excedente do patrimônio no valor de R\$ 4.989.380,17



(quatro milhões, novecentos e oitenta e nove mil, trezentos e oitenta reais e dezessete centavos).

Entendemos que este aumento do patrimônio foi causado pelo bom gerenciamento do plano aos longos dos anos de gestão, acúmulo de rendimentos financeiros e baixa variação de aumento de despesa assistencial e frequência de utilização em relação ao ano passado devido a pandemia provocada pelo COVID-19.

Assim, conforme demonstrativo de cálculo acima, verificamos que o atual patrimônio se encontra suficiente para dar garantias financeiras ao Plano de Saúde não havendo necessidade de repasse adicionais na atual data vigente.

Posto isto, orientamos que o Funservir formalize a constituição referente ao Total de Reservas elencadas acima, podendo indicar uma cláusula na lei vigente do plano, com a determinação de um patrimônio mínimo para garantia de operação do plano de saúde, o qual será atualizada mensalmente conforme metodologia aplicada em Avaliação Atuarial. Recomendamos que seja incorporado na lei atual do plano de saúde, indicativo destinado ao saldo excedente do patrimônio para que possa absorver eventuais aumentos nos custos e amenizar possíveis reajustes futuros.



8. PLANO ANUAL DE CUSTEIO

Em decorrência dos prêmios apresentados no item 6, os valores necessários de contribuições mensais da Prefeitura e dos Servidores para fazer frente às despesas mensais do Plano esperadas para o período de janeiro a dezembro de 2021 estão apresentados na tabela 10 a seguir:

Tabela 10 - Valores dos prêmios médios mensais e despesas mensais esperadas do FUNSERVIR - abril/2021

Faixa Etária	Beneficiários	Prêmio Calculado Ajustado	Despesa mensal Esperada	
			Reajuste Necessário ¹	Reajuste (Saldo Exercício) ²
0 a 18 anos	1.506	R\$ 138,52	R\$ 208.610,51	R\$ 208.610,51
19 a 23 anos	470	R\$ 178,00	R\$ 83.658,91	R\$ 83.658,91
24 a 28 anos	352	R\$ 194,16	R\$ 68.344,27	R\$ 68.344,27
29 A 33 anos	368	R\$ 208,37	R\$ 76.681,03	R\$ 76.681,03
34 a 38 anos	558	R\$ 228,65	R\$ 127.585,03	R\$ 127.585,03
39 a 43 anos	670	R\$ 254,14	R\$ 170.274,56	R\$ 170.274,56
44 a 48 anos	682	R\$ 339,38	R\$ 231.457,21	R\$ 231.457,21
49 a 53 anos	679	R\$ 421,14	R\$ 285.951,85	R\$ 285.951,85
54 a 58 anos	678	R\$ 517,75	R\$ 351.031,45	R\$ 351.031,45
59 anos ou +	1.271	R\$ 831,09	R\$ 1.056.309,15	R\$ 1.056.309,15
Total	7.234	R\$ 367,69	R\$ 2.659.903,97	R\$ 2.659.903,97

Fonte: Funservir/Actuarial

¹ Valor necessário para equilíbrio das despesas previstas para os próximos 12 meses.

² Admitido-se o valor do saldo excedente para absorção do reajuste mensurado = R\$ 1.817.667,46

O Plano de Saúde do Funservir é custeado de maneira mutualista e solidária, por contribuições da Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú e de seus Servidores (ativos e aposentados) e pensionistas, pelo resultado da aplicação do percentual de 5,5% (cinco inteiros e cinco décimos por cento) e 5% (cinco por cento), respectivamente, sobre a remuneração do servidor para cada uma das partes. Os servidores contribuem ainda com o percentual adicional de 2,5% (dois inteiros e cinco décimos por cento) referente aos seus dependentes inscritos no Plano, sendo que para os dependentes maiores de 29 (vinte e nove anos) dos ativos e aposentados, o percentual é de 5% (cinco por cento). O teto máximo de contribuição individual dos beneficiários titulares e de seus dependentes, que foi fixada em 1.5 (um ponto cinco) da UFM (Unidade Fiscal Municipal), o qual representa na data de hoje o valor de R\$ 496,61 (quatrocentos e noventa e seis reais e sessenta e um centavos) mensais sujeito ainda as regras do líquido consignável na folha de pagamento.

Partindo dos valores dos prêmios mensais apresentados na tabela 10, projetam uma despesa média mensal (custo total) para os próximos 12 meses é de R\$ 2.659.903,97 (dois milhões, seiscentos e cinquenta e nove mil, novecentos e três reais e noventa e sete centavos), e da receita média anual de contribuições mensais, acrescida de um reajuste salarial estimado de 4,33% (quatro inteiros e trinta e três centésimos por cento) para os demais funcionários e sem reajuste para a classe dos professores, que resultou no valor de R\$ 2.508.431,68 (dois milhões, quinhentos e oito mil, quatrocentos e trinta e um reais e



sessenta e oito) dos servidores e Prefeitura Municipal, verificamos a necessidade de um reajuste adicional de **6,04% (seis inteiros e quatro centésimos por cento)**, a fim de obtermos o equilíbrio financeiro e atuarial do plano para o próximo período de 12 meses.

Considerando o reajuste calculado, **a nova alíquota** mínima necessária para o custeio do Plano de Saúde do Funservir, deverá ser de **5,30% (cinco inteiros e trinta centésimos por cento)** para os servidores ativos e aposentados e pensionistas e **5,83% (cinco inteiros e oitenta e três centésimos por cento)** para a Prefeitura Municipal. Para os dependentes de ativos e menores de 29 anos, a nova alíquota deverá ser de **2,65% (dois inteiros e sessenta e cinco centésimos por cento)** e de **5,30% (cinco inteiros e trinta centésimos por cento)** para os dependentes de aposentados e pensionistas com 29 anos ou mais de idade. Sendo o teto máximo de contribuição individual dos beneficiários titulares e de seus dependentes, o valor de 1.5 (um ponto cinco) da UFM (Unidade Fiscal Municipal), o qual representa na data de hoje o valor de R\$ 496,61 (quatrocentos e noventa e seis reais e sessenta e um centavos).

Alternativamente ao reajuste calculado, o montante do saldo excedente do patrimônio do plano de saúde do Funservir descrito no item 7 desta avaliação poderá absorver o déficit verificado no custeio do plano para o ano de 2021 o qual perfaz o valor de R\$ 1.817.667,46 (um milhão, oitocentos e dezessete mil, seiscentos e sessenta e sete reais e quarenta e seis centavos), podendo suprir o reajuste acima apresentado. Neste sentido e admitindo-se que o Plano da Funservir, possui patrimônio suficiente para arcar com suas obrigações (reservas e provisões), sugerimos a manutenção das alíquotas atualmente praticadas para o custeio do plano de saúde do Funservir para o ano de 2021.

8.1 - Simulações de Alteração de Coparticipação

Conforme solicitado pelo Funservir, apresentamos na tabela 11 os resultados referentes as hipóteses de inclusão de teto de coparticipação exclusivamente nos procedimentos de internação, pronto socorro e tratamento de oncologia identificados por beneficiário no mês de ocorrência do procedimento. Informamos que para efetuarmos os resultados apresentados, utilizamos as informações contidas em nossa base de dados identificadas pelo campo classificação do sinistro sendo: 3 – Internação, 2 – Pronto Socorro e para Tratamento Oncológicos admitimos os códigos de procedimentos 20104308- Terapia oncológica - por dia subsequente e 20104294 - Terapia oncológica - planejamento e 1º dia de tratamento e 90000021- Materiais referentes as despesas do prestador 1019 – Clínica de Neoplasia Litoral.



Tabela 11 - Resultados estimados de impacto no plano FUNSERVIR, admitindo-se a hipótese de ser incluído no valor da coparticipação limite de teto em reais (R\$) nos procedimentos de Internações, Pronto Socorro e de Tratamento Oncológico por beneficiário mês - dezembro/2020

Simulação	Valor máximo de coparticipação (Teto)		Impacto adicional no Plano		Reajuste Anual ¹
			(%)	Desp. Anual	
1	R\$	2.500,00	4,54%	R\$ 1.117.690,83	10,86%
2	R\$	5.000,00	2,99%	R\$ 735.576,66	9,21%
3	R\$	10.000,00	1,50%	R\$ 369.336,34	7,63%
4	R\$	15.000,00	0,70%	R\$ 172.093,69	6,78%

Fonte: Funservir/Actuarial

¹ Reajuste anual acumulado = Admitindo o reajuste calculado de 6,04% + percentual do impacto adicional

Ressaltamos que, caso o Funservir opte pela inclusão de teto no valor da coparticipação nos respectivos procedimentos elencados acima, o valor do impacto (despesa anual) informado na tabela 11, deverá ser adicionado aos percentuais de reajuste calculado (6,04%) e apresentados e as respectivas alíquotas de contribuição recalculadas ou absorvido pelo saldo do patrimônio podendo se custo adicional ser igualmente absorvido pelo excedente de patrimônio em 2021.



9. PARECER ATUARIAL

Para a obtenção dos resultados aqui apresentados, tomamos por base a Metodologia Atuarial constante nessa Avaliação Atuarial bem como informações fornecidas pelo Fundo de Assistência à Saúde do Servidor Público do Município de Balneário Camboriú - FUNSERVIR, no que concerne a dados cadastrais e de movimentações de utilizações por servidores e dependentes, as quais foram analisadas pela sua consistência, sendo consideradas suficientes e completas.

A presente avaliação tomou como base legal o disposto na Lei Municipal nº 4.296/2019 e legislação complementar, e técnicas atuariais internacionalmente aceitas. Devido à natureza jurídica do FUNSERVIR, ele não está sujeito à Lei nº 9.656/98, motivo pelo qual o referido texto legal que disciplina, a nível federal, os Planos Privados de Assistência à Saúde, não foi considerado.

No que diz respeito aos valores dos custos mensais, notamos uma forte correlação positiva com a idade, o que equivale dizer que os custos são crescentes à medida em que as idades aumentam. Considerando que 63,25% (sessenta e três inteiros e vinte e cinco centésimos por cento) da massa de beneficiários estudada possui menos de 49 (quarenta e nove) anos de idade, o efeito do aumento dos custos é atenuado, em parte, em função desta característica. Contudo, dado as características demográficas dos beneficiários e o nível de risco assumido pelo Plano, aumentos futuros das alíquotas para equacionar o custeio no longo prazo poderão ser necessários, motivo pelo qual há necessidade de o Plano ser avaliado atuarialmente com uma periodicidade não superior a 12 (doze) meses.

Salientamos que os resultados obtidos, comparativamente aos custos dos mesmos serviços oferecidos por outras empresas que operam planos de saúde de autogestão no país, não apresentaram distorções significativas que mereçam destaque, sendo constatado que os custos e os riscos estão bem gerenciados e dentro de parâmetros normais de mercado.

O Fundo de Assistência à Saúde do Servidor Público do Município de Balneário Camboriú - FUNSERVIR é custeado por contribuições mensais da Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú - SC, dos servidores ativos, aposentados e pensionistas e por fatores moderadores (coparticipação), pagos pelo servidor, quando da utilização do Plano por parte de seu grupo familiar.

Comparativamente à Avaliação Atuarial efetuada em 2019, verificamos que o prêmio médio mensal e a taxa de sinistralidade, apresentaram uma redução de 0,58% (cinquenta e oito centésimos por cento) e 4,58% (quatro inteiros e cinquenta e oito centésimos por cento), respectivamente, ocasionadas pelo efeito combinado da redução de custo e frequência de utilização devido a distanciamento social ocasionada pela pandemia do COVID-19 e pela inclusão de novos beneficiários que se encontram em período de carência.



Conforme apresentado no Plano Anual de Custeio, as contribuições mensais atuais dos servidores e da Prefeitura Municipal de Balneário Camboriú necessitam de um reajuste de **6,04% (seis inteiros e quatro centésimos por cento)**, a fim de obter o equilíbrio financeiro e atuarial do plano para o próximo período de 12 meses. Portanto, a nova alíquota mínima necessária para o custeio do FUNSERVIR, deverá ser de **5,30% (cinco inteiros e trinta centésimos por cento)** para os servidores ativos e aposentados e pensionistas, passando o teto máximo de contribuição individual dos beneficiários titulares e seus dependentes para **2,65% (dois inteiros e sessenta e cinco por cento)**, e de **5,83% (cinco inteiros e oitenta e três centésimos por cento)** para a Municipalidade. Para os dependentes de ativos ou menores de 24 anos, a nova alíquota deverá ser de **2,65% (dois inteiros e sessenta e cinco centésimos por cento)** e de **5,30% (cinco inteiros e trinta centésimos por cento)** para os dependentes de aposentados e pensionistas com 29 anos ou mais de idade.

Alternativamente ao reajuste calculado, o montante do saldo excedente do patrimônio do plano de saúde do Funservir descrito no item 7 desta avaliação poderá absorver o déficit verificado no custeio do plano para o ano de 2021 o qual perfaz o valor de R\$ 1.817.667,46 (um milhão, oitocentos e dezessete mil, seiscentos e sessenta e sete reais e quarenta e seis centavos), podendo suprir o reajuste acima apresentado. Neste sentido e admitindo-se que o Plano da Funservir, possui patrimônio suficiente para arcar com suas obrigações (reservas e provisões), sugerimos a manutenção das alíquotas atualmente praticadas para o custeio do plano de saúde do Funservir para o ano de 2021.

Com intuito de proporcionar garantias financeiras ao FUNSERVIR, para dar garantia de pagamento dos benefícios e protegendo-o de vários riscos ao qual está exposto, como por exemplo, envelhecimento da massa, variações e/ou majorações dos custos por ele cobertos, bem como garantir sua solidez e solvência, recomendamos a criação das seguintes reservas técnicas:

- Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados, para fazer frente ao pagamento dos eventos/sinistros que já ocorreu e que não tenha sido registrado contabilmente, correspondente ao maior valor resultante da aplicação da taxa de 8,5% do total da receita dos últimos 12 meses ou de 10% do total da despesa dos últimos 12 meses, a qual resultou, em dezembro de 2020, no valor de R\$ 2.459.544,03 (dois milhões, quatrocentos e cinquenta e nove mil, quinhentos e quarenta e quatro reais e três centavos);
- Margem de Solvência, correspondendo ao maior valor entre 0,20 (zero vírgula vinte) vezes a soma das receitas dos últimos 12 meses ou 0,33 (zero vírgula trinta e três) vezes a média anual das despesas dos últimos 36 meses, cálculo este que resultou, em dezembro de 2020, no montante de R\$7.335.440,37 (sete milhões, trezentos e trinta e cinco mil, quatrocentos e quarenta reais e trinta e sete centavos);



- Reserva de Contingência, correspondente a três receitas mensais, a qual foi mensurada, em dezembro de 2020 em R\$ 7.979.711,90 (sete milhões, novecentos e setenta e nove mil, setecentos e onze reais e noventa centavos).
- Total de Reservas Técnicas calculadas para dezembro de 2020 é de R\$ 17.774.696,30 (dezessete milhões, setecentos e setenta e quatro mil, seiscentos e noventa e seis reais e trinta centavos).

Considerando que o Patrimônio do Funservir, contabilizado nesta mesma data, perfaz de R\$ 22.764.076,48 (vinte e dois milhões, setecentos e sessenta e quatro mil, setenta e seis reais e quarenta e oito centavos), resultando em um saldo excedente do patrimônio no valor de R\$ 4.989.380,17 (quatro milhões, novecentos e oitenta e nove mil, trezentos e oitenta reais e dezessete centavos), verificamos que o atual patrimônio se encontra suficiente para dar garantias financeiras ao Plano Saúde não havendo necessidade de repasse adicionais na data vigente.

Por fim, salientamos que os resultados apresentados nesta Avaliação Atuarial devem ser reavaliados num período não superior a 12 (doze) meses e são extremamente sensíveis às variações nas bases técnicas, premissas e hipóteses utilizadas para os cálculos e que, modificações futuras destes fatores, bem como majorações nos custos, substituição das tabelas referenciais de pagamento pelos serviços realizados ou aumento da utilização dos serviços médicos, hospitalares, medicamentos e materiais cobertos pelos Planos, inovações tecnológicas na área de saúde e adesões e exclusões de beneficiários, poderão implicar em variações substanciais nos resultados atuariais apresentados.

Curitiba, 27 de abril de 2021.

Luiz Fernando Vendramini
Atuário – Miba 1307

Cristiane Zanoni
Atuária – Miba 1523



ANEXO I - Histórico e Projeções das Receitas e Custos Per Capita

Tabela 12 - Histórico das Receitas e Despesas Assistenciais (Custo Total) janeiro/2018 a dezembro/2020

mês	Usuários	Receita Per capita	Custo médio percapita ¹				Custo Médio ¹ Total
			Consulta	Exames	Internações	Proced. Méd	
jan-18	6.451	51,03	33,58	49,73	65,42	63,36	212,08
fev-18	6.462	230,26	29,47	49,59	75,62	76,49	231,16
mar-18	6.469	303,77	34,36	49,73	67,27	74,70	226,06
abr-18	6.471	260,98	38,64	63,67	122,89	87,88	313,08
mai-18	6.473	282,07	34,84	56,92	129,92	85,45	307,13
jun-18	6.464	290,33	36,84	52,51	103,52	60,40	253,26
jul-18	6.481	320,85	39,24	57,75	90,37	72,49	259,86
ago-18	6.478	250,72	37,46	57,74	48,89	79,21	223,30
set-18	6.474	290,25	34,21	56,36	143,91	79,12	313,60
out-18	6.479	313,18	39,41	57,67	65,52	72,67	235,26
nov-18	6.470	376,16	18,87	28,68	38,94	53,26	139,75
dez-18	6.454	447,93	41,70	66,47	114,35	85,61	308,13
jan-19	6.466	106,97	31,09	53,78	74,25	74,75	233,87
fev-19	6.488	378,15	33,66	51,07	65,82	99,92	250,48
mar-19	6.487	319,42	32,25	57,46	88,17	73,79	251,67
abr-19	6.487	253,92	33,69	57,74	112,80	85,87	290,10
mai-19	6.516	316,46	29,38	54,29	86,75	92,63	263,05
jun-19	6.556	317,64	33,98	47,22	108,73	95,47	285,40
jul-19	6.618	336,23	33,48	84,52	73,57	115,07	306,64
ago-19	6.752	285,25	41,85	68,48	91,38	124,34	326,05
set-19	6.801	315,02	34,44	56,76	83,98	109,24	284,42
out-19	6.857	378,19	36,50	75,15	131,71	109,45	352,81
nov-19	6.907	249,64	20,69	38,16	64,61	80,45	203,90
dez-19	6.922	430,06	42,22	64,07	102,37	114,42	323,07
jan-20	6.956	196,66	26,04	51,10	110,58	88,44	276,16
fev-20	6.985	346,44	33,37	66,62	96,82	94,57	291,39
mar-20	7.059	322,91	23,48	52,96	121,32	92,16	289,92
abr-20	7.083	344,40	28,72	40,49	73,32	88,14	230,66
mai-20	7.129	335,51	15,23	29,72	75,20	56,87	177,03
jun-20	7.141	338,30	31,38	60,21	101,03	72,87	265,49
jul-20	7.189	325,88	32,45	49,55	95,79	84,16	261,95
ago-20	7.209	328,69	33,21	56,59	91,07	96,20	277,07
set-20	7.188	343,44	47,42	54,79	132,77	111,23	346,20
out-20	7.211	334,07	58,36	64,07	92,62	111,07	326,12
nov-20	7.210	331,40	52,45	73,44	115,20	108,19	349,29
dez-20	7.237	348,47	40,97	63,00	128,78	99,21	331,95

Fonte: Funservir



Tabela 13 - Projeção das Receitas e Despesas, por tipo de cobertura, referente ao período de janeiro a dezembro 2021

mês	Receita ¹	Despesa Assistencial percapita ²					Despesa	
	Per capita	Consulta	Exames	Internações	Proced. Méd	Total Desp. Assist.	Administrativa ³	Total percapita
<i>jan/21</i>	R\$ 173,27	R\$ 34,02	R\$ 57,93	R\$ 116,65	R\$ 97,22	R\$ 329,68	R\$ 9,50	R\$ 339,18
<i>fev/21</i>	R\$ 417,70	R\$ 40,49	R\$ 65,65	R\$ 102,38	R\$ 116,34	R\$ 350,20	R\$ 22,91	R\$ 373,11
<i>mar/21</i>	R\$ 369,58	R\$ 33,30	R\$ 61,60	R\$ 132,09	R\$ 98,59	R\$ 350,98	R\$ 20,27	R\$ 371,25
<i>abr/21</i>	R\$ 344,39	R\$ 36,77	R\$ 54,56	R\$ 120,63	R\$ 102,59	R\$ 339,09	R\$ 18,89	R\$ 357,98
<i>mai/21</i>	R\$ 379,47	R\$ 25,61	R\$ 45,67	R\$ 102,11	R\$ 86,69	R\$ 280,37	R\$ 20,81	R\$ 301,18
<i>jun/21</i>	R\$ 385,41	R\$ 36,83	R\$ 58,65	R\$ 130,69	R\$ 96,90	R\$ 348,27	R\$ 21,14	R\$ 369,41
<i>jul/21</i>	R\$ 417,16	R\$ 41,41	R\$ 77,96	R\$ 109,07	R\$ 117,67	R\$ 373,11	R\$ 22,88	R\$ 395,99
<i>ago/21</i>	R\$ 336,42	R\$ 45,53	R\$ 69,22	R\$ 91,71	R\$ 127,37	R\$ 359,87	R\$ 18,45	R\$ 378,32
<i>set/21</i>	R\$ 379,13	R\$ 39,65	R\$ 61,99	R\$ 160,67	R\$ 118,66	R\$ 410,69	R\$ 20,79	R\$ 431,48
<i>out/21</i>	R\$ 432,74	R\$ 44,48	R\$ 73,13	R\$ 128,19	R\$ 114,48	R\$ 388,39	R\$ 23,73	R\$ 412,12
<i>nov/21</i>	R\$ 394,00	R\$ 23,77	R\$ 37,62	R\$ 69,62	R\$ 85,17	R\$ 233,05	R\$ 21,61	R\$ 254,65
<i>dez/21</i>	R\$ 415,76	R\$ 51,32	R\$ 74,54	R\$ 150,58	R\$ 129,44	R\$ 437,54	R\$ 22,80	R\$ 460,35
Média	R\$ 370,42	R\$ 37,77	R\$ 61,54	R\$ 117,87	R\$ 107,59	R\$ 350,10	R\$ 20,32	R\$ 370,42

Fonte: Funservir/Actuarial

¹ Considerando que o déficit de custeio verificado em 2021 de R\$ R\$ 1.817.667,46, seja absorvido pelo saldo excedente atual do patrimônio.

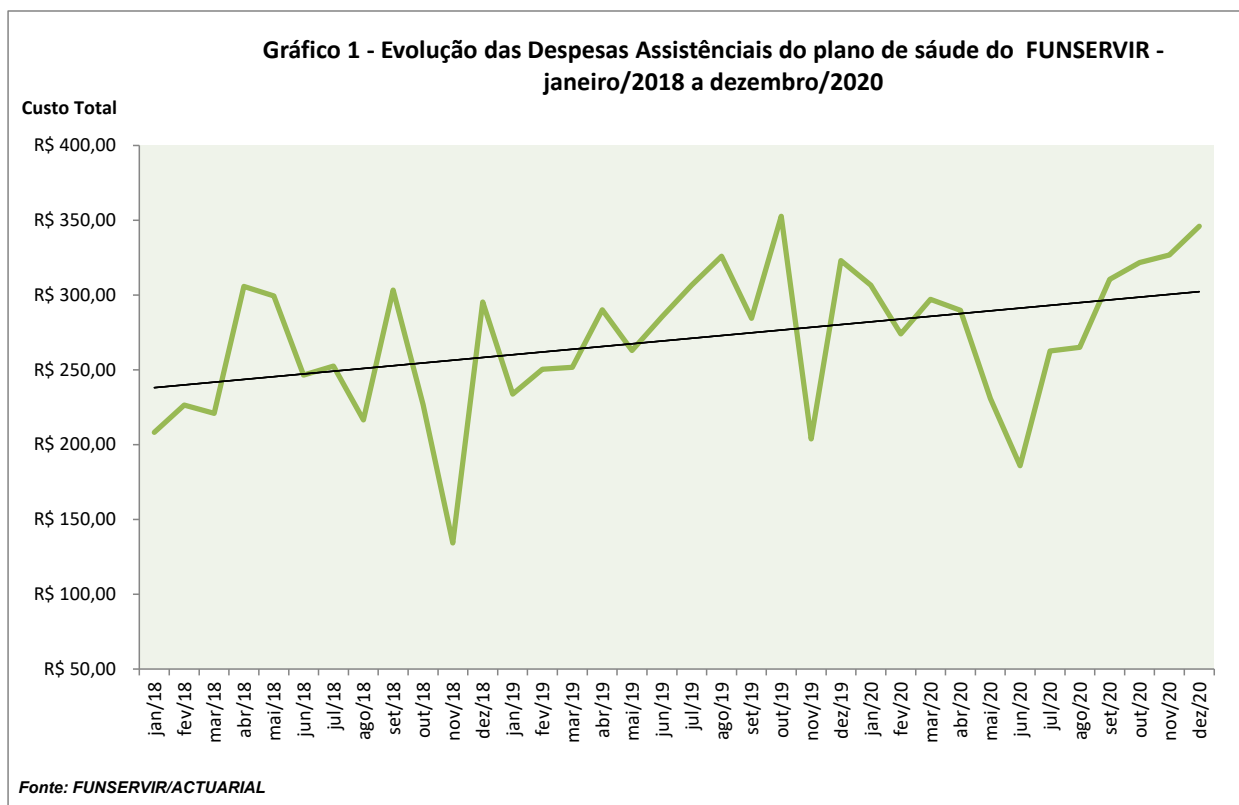
² Considerando Margem de Segurança Estatística.

³ Despesa Administrativa = 5,48%.

Obs: Admitido o total de beneficiários de 7.237.



ANEXO II – Evolução das Despesas e Agravo COVID-19



Parâmetros	
Período	jan/18 a dez/2020
Média Despesas per capita	R\$ 276,82
Coefficiente	1,83886
Taxa de Crescimento	8,48%

Tabela 14 - Estimativa do impacto de redução do custo (demanda reprimida) pelo distanciamento social (Covid-19) - abril/2020 a setembro/2020

Mês	Sinistralidade 2019	Sinistralidade 2020	Diferença	
			Sinistralidade	Desp. Não Ocorrida
abr	114,25%	88,37%	25,88%	R\$ 631.351,70
mai	83,12%	68,83%	14,29%	R\$ 341.760,48
jun	89,85%	54,98%	34,87%	R\$ 842.449,79
jul	91,20%	80,60%	10,60%	R\$ 248.328,40
ago	114,31%	80,67%	33,63%	R\$ 796.932,62
set	90,29%	90,42%	-0,13%	-R\$ 3.316,68
Total	-	-	-	R\$ 2.857.506,31

Fonte:Funservir/Actuarial

Impacto sobre o custo anual (abril a setembro de 2020) = 11,62%



ANEXO III – Estudo Adicional – Permanência dos filhos

Estudo – Permanência dos filhos acima 29 anos

Estudo de viabilidade:

- Massa analisada= dependentes atuais da Funservir;
- Beneficiários estimados=2.201;
- Receita mensal per capita estimada= R\$ 335,86 (alíquota 5%);
- Despesa mensal per capita absorvida = R\$ 330,30 (faixa de 29 a 48 anos).

Considerações:

- A permanência dos filhos dependentes acima de 29 anos, independente da categoria do titular é viável, desde que seja determinado limite de permanência até a idade de 48 anos;
- Para idade acima de 48 anos recomendamos a realização de estudo adicional com o indicativo de uma alíquota sustentável que suporte o aumento de custo verificado nas faixas superiores a esta idade;
- Alertamos, que deverá ser observado os critérios de carência estabelecido normativo vigente, caso ocorra inclusão de dependentes que não estejam no Plano.





ACTUARIAL – Assessoria e Consultoria em Planos de Saúde Ltda.
Rua Benjamin Constant, 67 - cj. 402 – fone (41) 3402-2100
<http://www.actuarial.com.br>
Curitiba - PR

Responsáveis Técnicos

Luiz Fernando Vendramini
Atuário – Miba 1307

Cristiane Zanoni
Atuária – Miba 1523