



Ofício nº 508/2025

Bauru-SP, 22/01/2025

**Assunto: Propostas de Melhoria na Operação para a Operadora Postal Saúde****Processo Referência:** 009001.000351/2025-41

Excelentíssimo Senhor  
**Fabiano Silva dos Santos**  
Presidente dos Correios  
SBN Quadra 01 Bloco A 20º andar.  
Ed. Sede dos Correios  
Brasília/DF 70002-900

Excelentíssimo Senhor  
**Eli Pinto de Melo Jr**  
Diretor-Presidente da POSTAL SAÚDE  
SBN – Q. 1, Bloco A. 1º subsolo  
Ed. Sede dos Correios  
Asa Norte Brasília/DF 70002-900

Prezados Senhores,

A FINDECT – Federação Interestadual dos Sindicatos dos Trabalhadores e Trabalhadoras da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, CNPJ 59.995.498/0001-12, na qualidade de representante dos 5 (cinco) sindicatos filiados: SINDECTEB/BRU - Sindicato dos Empregados da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos de Bauru e Região, CNPJ Nº 50.844.935/0001-22; SINTECT/SP - Sindicato dos Trabalhadores da Empresa Brasileira de Correios Telégrafos e Similares de São Paulo, Grande São Paulo e Zona Postal de Sorocaba, CNPJ Nº 56.315.997/0001-23; SINTECT/TO – Sindicato dos Trabalhadores na Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos e Similares no Estado de Tocantins, CNPJ Nº 10.431.410/0001-40; SINTECT/RJ – Sindicato dos Trabalhadores na Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos e Similares do Estado do Rio de Janeiro, CNPJ Nº 32.269.706/0001-40 e SINTECT/MA –Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Correios e Telégrafos e Similares no Estado do Maranhão, CNPJ Nº 23.702.137/0001- vem, através do presente, expor e apresentar as seguintes propostas de melhoria na Operação para a Operadora Postal Saúde:

1. Incluir entre os elegíveis dos planos da Postal Saúde os ex-empregados e pensionistas sem termo final, pois a RN 137 da ANS possibilita esse público no rol de elegíveis, a ser definido no regulamento do plano.
2. Aplicativo integrado: oferecer um aplicativo com acesso a carteirinha virtual, agendamento de consultas, histórico médico, status das solicitações de autorizações e motivos de negativas e status de solicitação de reembolsos e motivo do indeferimento, se houver.
3. Instituir o plano família para aumentar o número de beneficiários e oxigenar a carteira.
4. Facilitar a negociação de dívidas e o retorno de beneficiários sem carência para oxigenar a carteira.

5. Autorizações automatizadas: utilizar inteligência artificial para aprovar procedimentos mais simples em tempo real, considerando que os procedimentos previstos no rol são devidos aos beneficiários e nem todos necessitam de autorização prévia para sua concessão.
6. Redução de burocracia: simplificar o envio de documentos para reembolsos e/ou atualizações cadastrais.
7. Transparência e Comunicação no site. Disponibilizar o balanço trimestral e o relatório de administração anual de todos os anos anteriores.
8. Aumentar a governança com a participação paritária de representantes dos beneficiários nos Conselhos e Diretoria com a consequente e necessária reforma estatutária.
9. É sabido que há profissionais médicos e odontólogos nos Correios e profissionais na ativa que já atuaram no plano, quando era regido por RH. Sugerimos, por oportuno, que toda a atividade de análise de contas médicas e auditoria das contas seja realizada pelos Correios. Essa ação seria de valioso ganho para todos os beneficiários, que teriam uma segregação de função, um segundo olhar de monitoramento e controle das atividades de regulação e contratação de prestadores de serviços assistenciais e seria aproveitado o quadro de profissionais desviados de função e/ou em ociosidade no quadro dos Correios.
10. Disponibilizar informações claras sobre coberturas e sinistralidade no site e nos canais de atendimento.
11. Notificações proativas: Enviar alertas sobre consultas, exames pendentes, vencimento de prazos e programas preventivos por e-mail e WhatsApp.
12. Realizar Campanhas educativas: alertar sobre doenças prevalentes, calendário vacinal e hábitos de vida saudáveis.
13. Higienizar a disponibilidade de médicos e clínicas na região do beneficiário no site, evitando filas e deslocamentos desnecessários.
14. Atendimento humanizado: Treinar equipes para lidar com empatia, especialmente em situações de urgência ou doenças graves.
15. Rever a tabela do reembolso livre escolha, conforme Entendimento DIFIS Nº8, de modo que ela reflita exatamente o valor médio pago para a especialidade e/ou exame praticado na localidade e disponibilizar consulta *on line* dos valores que serão reembolsados em caso de necessidade de consulta do beneficiário.
16. Monitorar e controlar as glosas realizadas em desfavor dos prestadores, considerando seu aumento expressivo em relação ao ano passado e o risco de paralisações de atendimentos por parte dos Credenciados. Além disso, vale destacar que esse é um indicador do IDSS em que estamos na contramão do que preconiza a agência reguladora.
17. Aplicar o perdão da dívida para os grandes ofensores do plano e a isenção da coparticipação (diálise, hemodiálise, quimioterapia, radioterapia e home care) e a alteração da coparticipação de 30% para 15%, considerando os estudos atuariais anexos e o baixo impacto no fluxo de caixa mensal da empresa Postal Saúde.
18. Aplicar a redução das mensalidades, considerando a exigência da CGPAR de custeio em 70% para a Mantenedora e 30% para os empregados, desde que duas premissas sejam respeitadas: os custos de judicialização para redução ou isenção das mensalidades sejam arcados pela Mantenedora e os custos administrativos sejam integralmente arcados pela Mantenedora em rubrica própria dos Correios. (Vide estudo anexo do atuário)

Esses encaminhamentos e sugestões, além de simplificar o uso do plano de saúde, criam uma experiência mais satisfatória para os beneficiários, promovendo maior confiança na operadora, sem prejuízo da discussão primordial que é a discussão sobre o seu custeio e sustentabilidade.

Noutro giro, destacamos que recentemente houve a publicidade de que haveria novos produtos regionalizados criados pela Postal Saúde sem maiores informações, sem transparência, sem os termos e condições desses novos planos. Ressaltamos que essa indicação, esse caminho de criação de novos produtos com redução de rede (regionalizado) foi uma conduta exclusiva da Postal Saúde, sem contribuição, anuência ou participação da mesa de construção e desta FINDECT. Assim, sugerimos que todas as informações estejam claras sobre as pretensões da empresa com essa proposta: se seria realizar uma migração compulsória e esvaziar o nosso plano CorreiosSaúde II pelo qual tanto lutamos ou se seria apresentar uma alternativa àqueles que saíram do plano e não possuem mais elegibilidade para permanecer no atual ou para quem o plano atual teria se tornado economicamente inviável. Se a intenção for a última, sugerimos que haja o perdão de todas as dívidas anteriores daqueles que voluntariamente desejarem aderir esse novo plano.

Por fim, solicitamos que a Postal Saúde e os Correios conheça o conteúdo deste ofício e o anexo que é o estudo atuarial do atuário Airton Júnior Vieira Santos, IBA 2099, contratado para auxiliar-nos na profundidade de conhecimento e propostas que o assunto precisa e **REQUEREMOS que essa Postal Saúde e Mantenedora manifestem concordância, crítica e a apreciação final sobre todos os itens de forma técnica abordando o motivo pelo qual seria possível ou não acatar as sugestões deste Grupo de Trabalho de Construção de Melhorias para o Plano de Saúde em até 15 dias da data do recebimento destes documentos.**

Atenciosamente,



Assinatura(s)

Documento assinado eletronicamente por **José Aparecido Gimenes Gandara - Presidente FINDECT (CPF: XXX.740.268-XX)**, em 22/01/2025 às 17:20:30, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por **Elias Cesário de Brito Junior - Presidente SINTECT/SP (CPF: XXX.261.938-XX)**, em 22/01/2025 às 17:20:36, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por **Marcos Antônio Sant'Águeda do Nascimento - Presidente SINTECT/RJ (CPF: XXX.056.747-XX)**, em 22/01/2025 às 17:20:39, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por **Telma Milhomem Borges - Secretária Geral SINTECT/TO (CPF: XXX.364.471-XX)**, em 22/01/2025 às 17:20:43, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por **Wilson Nascimento dos Santos Araújo - Presidente SINTECT/MA (CPF: XXX.016.573-XX)**, em 22/01/2025 às 17:20:45, conforme horário oficial de Brasília.



As assinaturas eletrônicas constantes deste documento, tem como fundamento: **Lei nº 14.063** de 23 de setembro de 2020; Artigos 107 e 219 da **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002 que Institui o Código Civil; Artigo 10º, §2º da **Medida Provisória nº 2.200-2/2001** de 24 de agosto de 2001.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no endereço:

<https://findect.sgdd.com.br/api/document/verify/508/351/4625af5cdfd0b3447516bcf359625b9b0b8d06b6925ec7368e0db17faeefe835>

## **ESTUDO TÉCNICO ATUARIAL**

**IMPACTO ATUARIAL NO PLANO DE SAÚDE, POSTAL SAÚDE,  
DECORRENTE DE ALTERAÇÕES PROPOSTAS PELA FINDECT  
E ADCAP.**

**BRASÍLIA, 27 DE DEZEMBRO DE 2024**

## Sumário

<b>1. OBJETIVO</b> .....	3
<b>2. DADOS UTILIZADOS NO ESTUDO</b> .....	3
<b>3. PERFIL DEMOGRÁFICO DOS BENEFICIÁRIOS DO PLANO.</b> .....	4
3.1 Total de Vidas .....	4
<b>4. DESPESAS DO PLANO</b> .....	6
<b>5. RECEITAS DO PLANO</b> .....	6
5.1 VALORES AUSENTES .....	11
<b>6. IMPACTO DE REDUÇÃO DA COPARTICIPAÇÃO DE 30% SOBRE TODOS OS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS PARA 15% E A ISENÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO EM PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE (HEMODIÁLISE, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, HOME CARE E DIÁLISE PERITONEAL).</b> .....	12
<b>7. IMPACTO DO CUSTO ADMINISTRATIVO SER INTEGRALMENTE ASSUMIDO PELOS CORREIOS.</b> .....	14
<b>8. CUSTEIO EM 70% PARA OS CORREIOS E 30% PARA OS BENEFICIÁRIOS.</b> .....	15
<b>9. Mensalidades após as alterações, propostas.</b> .....	16
<b>10. Conclusão</b> .....	18

## 1. OBJETIVO

O presente estudo tem a finalidade de apresentar soluções para POSTAL SAÚDE, de forma a trazer o menor impacto para os beneficiários, utilizamos as propostas apresentadas pela Federação Dos Trabalhadores Da Empresa Brasileira De Correios E Telégrafos E Das Empresas De Comunicações – FINDECT e Associação dos Profissionais dos Correios - ADCAP. Apresentaremos os seguintes estudos e seus impactos.

- Estudar o impacto do custo administrativo ser integralmente assumido pelos Correios (diminuição possível na mensalidade dos beneficiários e projeção de como ficará o custeio, ou seja, a participação em percentual efetiva dos Correios e dos beneficiários no plano contemplando somente os custos assistenciais.
- Estimar o impacto de redução da coparticipação de 30% sobre todos os procedimentos ambulatoriais para 15%, sendo isentos os procedimentos de alta complexidade (hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, home care e diálise peritoneal). Avaliar qual será a efetiva participação em percentual dos Correios e dos beneficiários com essa mudança.
- Fazer outras projeções que possam diminuir a mensalidade mantendo o custeio em 70% para os Correios e 30% para os beneficiários.

Neste estudo consideramos que será mantida todas as premissas de utilização existentes hoje no plano, isto é, com a manutenção de todas as regras de cobertura, de coparticipação, carência.

## 2. DADOS UTILIZADOS NO ESTUDO

Utilizamos o perfil demográfico dos servidores ativos e inativos informados pela POSTAL, juntamente com os seus dependentes legais. O Histórico do custo assistencial dos participantes ao longo dos anos de junho de 2018 a junho de 2024. Em seguida analisamos a evolução da Variação do Custo Médico Hospitalar- VCMH, a média móvel dos custos assistenciais e foi realizada uma projeção utilizando a metodologia de regressão.

Os dados dos titulares e seus dependentes, juntamente com os dados de utilização, receitas de contraprestações e demais informações necessárias para o estudo atuarial foram fornecidas pela Postal Saúde, através dos Ofícios nº 433 e 489 da FINDECT e após a assinatura de um termo de confidencialidade e sem a possibilidade de identificar o servidor ou seu dependente.

### 3. PERFIL DEMOGRÁFICO DOS BENEFICIÁRIOS DO PLANO.

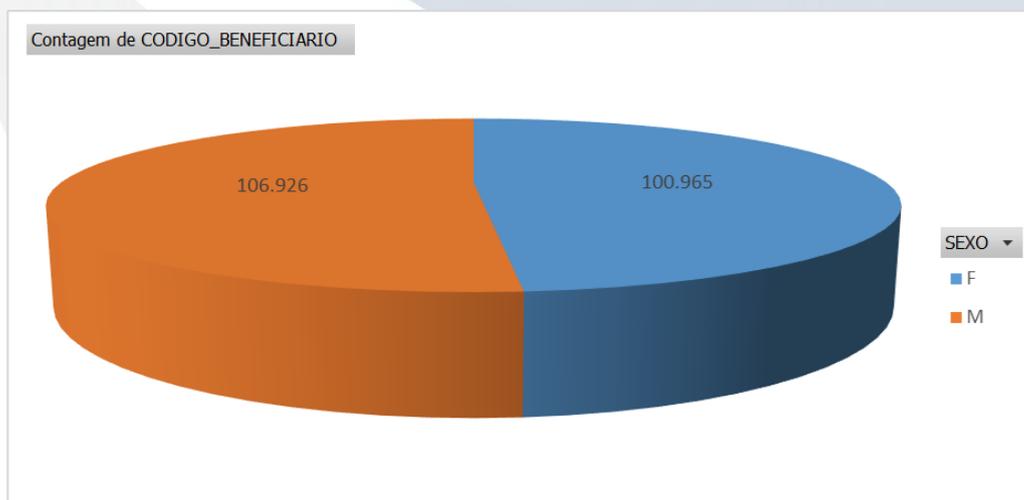
#### 3.1 Total de Vidas

Em 30 de Junho de 2024 a Postal Saúde possuía 207.981 beneficiários ativos inscritos no plano, dos quais 95.299 são titulares, 56.950 dependentes cônjuge e 55.642 dependentes filhos.

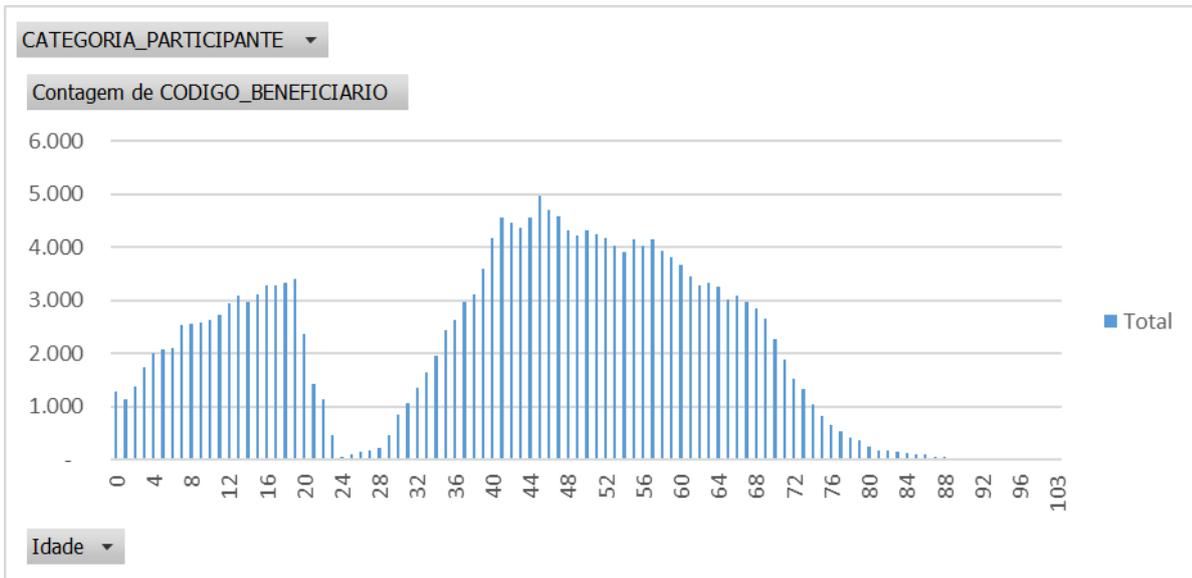
Pelo comportamento histórico, observa-se que o plano vem apresentando um decaimento do número de beneficiários ao longo do tempo.

Espera-se que o plano se mantenha nos próximos anos com o mesmo número médio de beneficiários, nos últimos dois anos, acima dos 207 mil beneficiários.

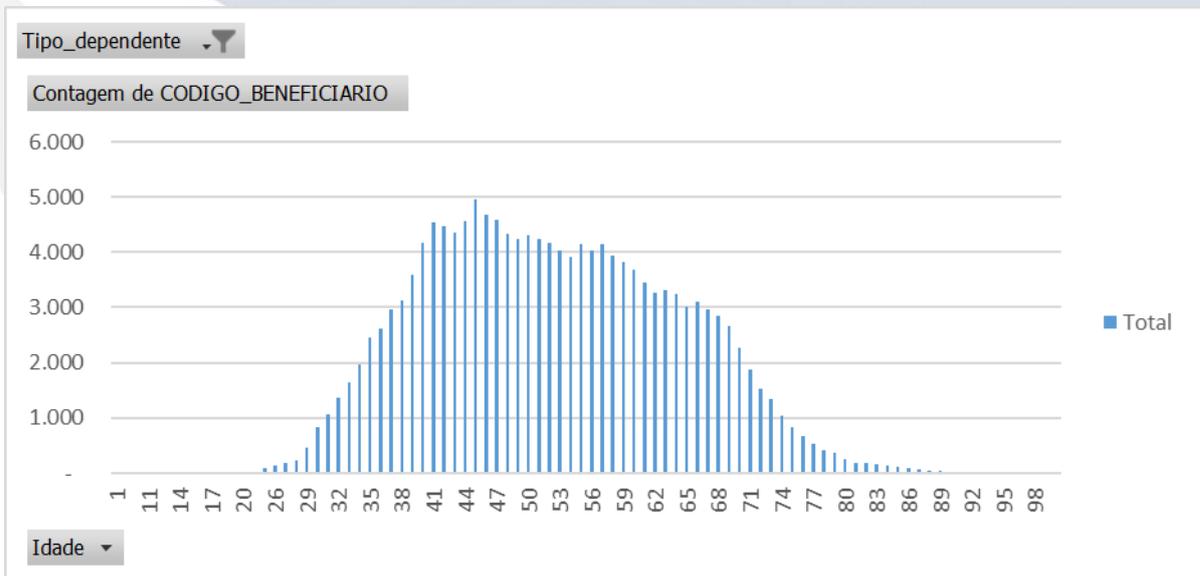
Distribuição dos Beneficiários por Sexo.



### Distribuição da Idade dos Beneficiários Ativos na Postal Saúde



### Distribuição da Idade dos Beneficiários Ativos na Postal Saúde Apenas Cônjuge e Titulares



## 4. DESPESAS DO PLANO

Apresentaremos uma análise clara da distribuição dos custos do plano de saúde Postal Saúde ao longo dos anos de 2023, 2024 e 2025, lembrando que de julho de 2024 a dezembro de 2025 são dados estimados, conforme o comportamento dos itens estudados. Ao longo todo trabalho analisaremos como esses custos estão sendo alocados entre a mantenedora (Correios) e os beneficiários. Além disso, destaca a evolução percentual dos custos no período entre 2024 e 2025.

Distribuição dos Custos Postal Saúde	Ano de 2023	Ano de 2024	Ano de 2025	Evolução 2024-2025
Despesa Assistencial Projetada	1.792.845.489,62	2.065.769.732,71	2.304.367.946,67	11,6%
Despesa Assistencial Líquida Projetada	1.650.168.326,76	1.908.403.702,40	2.128.826.002,00	11,6%
Despesa Administrativa	149.144.063,72	172.477.854,64	180.394.588,17	4,6%
<b>Despesa Total</b>	<b>1.941.989.553,34</b>	<b>2.238.247.587,35</b>	<b>2.484.762.534,84</b>	<b>11,0%</b>

Para os custos Administrativos utilizamos a projeção do IPCA para 2025, realizada pelo Banco Central. E para os custos assistências, realizamos modelos de regressão para estimar a evolução dos custos suplementares, para cada idade, e para o ano de 2025, consideramos o IPCA, evolução dos custos de saúde pelo envelhecimento da população e o incremento de novos procedimentos e insumos de saúde, com isto chegamos a um índice de reajuste de 11,01%, para os custos assistenciais. Analisando a tabela acima observamos que o incremento dos custos assistenciais foi um pouco acima, foi de 11,6% isto se deve ao envelhecimento população de beneficiários dá postal saúde, onde para o grupo se projetou uma idade média de 43,5 anos para 2025.

## 5. RECEITAS DO PLANO

O plano de saúde, correios Saúde II da operadora Postal saúde tem sua forma de custeio, determinado pelo seu regimento, aprovado pela resolução CODEL N° 116, de 12 de dezembro 2019 e publicado em 31/12/2019.

De acordo com o Regulamento o custeio do Plano Correios Saúde II é rateado entre os beneficiários e a Patrocinadora/Mantenedora (Correios). A divisão é de 50% para cada parte.

OS beneficiários contribuem baseado em mensalidades e coparticipação.

Mensalidade:

Calculada individualmente, com base na idade do beneficiário titular.

Utiliza faixas de remuneração/rendimento do titular para determinar o percentual da mensalidade. Essas faixas e percentuais estão detalhados na Tabela 1 do regulamento, apresentada abaixo:

Tabela 1 Faixas - Remuneração

Faixas - Remuneração	Percentual Mensalidade por titular
Até R\$ 2.500,00	4,78%
Entre R\$ 2.500,01 e R\$ 3.500,00	5,55%
Entre R\$ 3.500,01 e R\$ 5.000,00	6,12%
Entre R\$ 5.000,01 e R\$ 10.000,00	6,69%
Entre R\$ 10.000,01 e R\$ 15.000,00	7,27%
Entre 15.000,01 e R\$ 20.000,00	7,84%
Acima de R\$ 20.000,01	8,42%

Fonte: Medida Cautelar na Suspensão de Liminar nº 1.264

Para dependentes, a mensalidade é um percentual da mensalidade do titular, conforme especificado na Tabela 2, apresentada abaixo:

Tabela 2 Percentual sobre a mensalidade do titular

Dependente	Percentual sobre a mensalidade do titular
Cônjuge /companheiro(a)	60%
Filho(a)/menor sob guarda	35%

Fonte: CERTIDÃO DE JULGAMENTO PROCESSO Nº TST-DCG-1000662-58.2019.5.00.0000

Há um valor limite de cobrança de mensalidade, que varia conforme a idade do titular, de acordo com a Tabela 3, apresentada abaixo:

Tabela 3 Valor limite de cobrança de mensalidade

Idade	Valor limite de cobrança de mensalidade
00-18	R\$ 182,74
19-23	R\$ 230,25
24-28	R\$ 290,66
29-33	R\$ 361,82
34-38	R\$ 405,69
39-43	R\$ 442,23
44-48	R\$ 487,96
49-53	R\$ 565,93
54-58	R\$ 756,93
59 - +	R\$ 1.094,59

Fonte: Medida Cautelar na Suspensão de Liminar nº 1.264

**Coparticipação:**

*Corresponde a 30% do valor dos seguintes procedimentos: consultas, exames, tratamentos seriados (psicoterapia, terapias ocupacionais, fisioterapias, fonoaudiologia etc.), cirurgias sem internação, Internação Domiciliar (Home Care) e tratamentos oncológicos ambulatoriais (quimioterapia e radioterapia), diálise e hemodiálise em ambulatório.*

*Não há coparticipação para internação hospitalar (exames, taxas, diárias, honorários, materiais e medicamentos). Exceto em internações psiquiátricas com mais de 30 dias, contínuos ou não, em 12 meses.*

*O teto máximo de desconto da coparticipação é limitado a duas vezes a remuneração do empregado ativo e três vezes a soma do benefício do INSS +*

*suplementação do POSTALIS para aposentados.*

*O desconto mensal de coparticipação é limitado a 5% da remuneração líquida do titular, fora a margem consignável, parcelado até a quitação.*

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) define a coparticipação como uma forma de compartilhamento de custos entre o beneficiário e a operadora de plano de saúde. Trata-se de um valor pago pelo beneficiário, além da mensalidade, quando ele utiliza determinados serviços de saúde. Este valor pode ser um percentual sobre o custo do procedimento realizado.

**Considerando fonte de receita, a coparticipação não é fonte de receita para a operadora, mas sim uma forma de moderação ao uso dos serviços de saúde. Ela visa incentivar o uso consciente dos serviços,** evitando a utilização desnecessária e, conseqüentemente, ajudando a controlar os custos assistenciais. A coparticipação não pode ser um impeditivo da utilização do plano.

A regulamentação da coparticipação está detalhada na Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS, que estabelece diretrizes sobre como essas cobranças podem ser aplicadas, garantindo que sejam transparentes e justas para os beneficiários. Essa normativa também define limites e condições para a aplicação da coparticipação, assegurando que não se torne um obstáculo ao acesso aos serviços de saúde contratados.

Com base nos valores arrecadados mensalmente pelo plano Postal Saúde, apresentado abaixo, observa-se a evolução nas receitas ao longo dos anos para três categorias principais: Receitas com Mensalidades Contabilizadas, Receitas com Coparticipação Contabilizadas e Contribuição dos Correios.

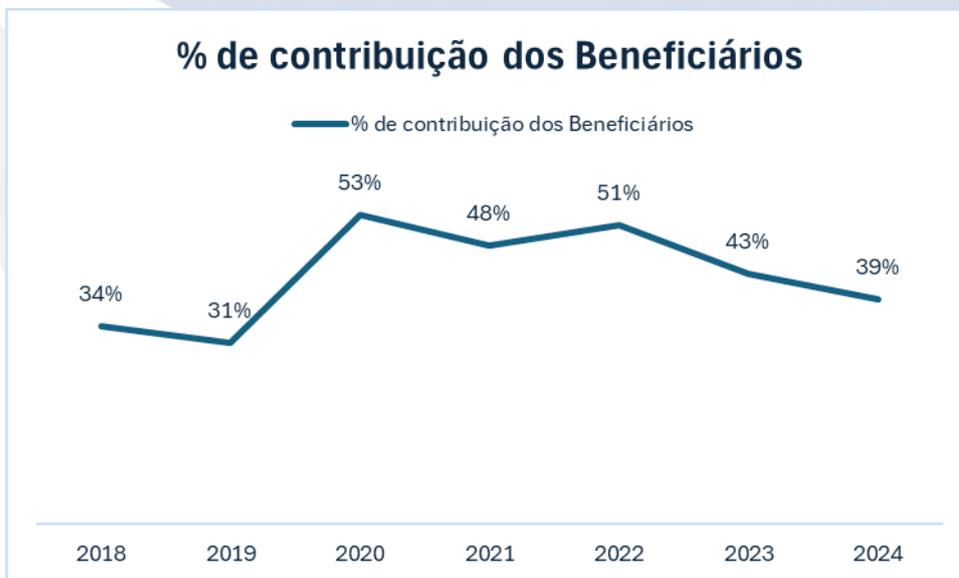
ano	VALORES MENSIAIS MÉDIOS		
	Receitas com Mensalidades Contabilizadas	Receitas com Coparticipação Contabilizadas	Contribuição dos Correios
2018	28.775.683,49	7.336.478,29	70.057.361,71
2019	28.277.567,54	11.195.875,71	87.566.871,16
2020	49.134.730,58	9.960.688,38	51.815.951,31
2021	52.297.824,62	9.885.465,25	67.872.580,22
2022	57.775.448,08	10.810.241,72	64.749.756,37
2023	57.656.692,19	11.889.763,57	92.286.007,01
2024	58.852.072,16	12.109.678,01	113.033.779,85

Ao longo dos anos, observa-se um crescimento progressivo dessas receitas, evidenciando ajuste nos valores de mensalidade, visto que não teve crescimento da carteira.

Observamos que no ano de 2019 o valor arrecadado com coparticipação **evolui em 53%** em relação ao ano de 2018. Observa-se que em 2020 a as mensalidades **subiram 74%** em relação ao ano de 2019, e a contribuição da patrocinadora **reduziu em 41%** em relação a ano anterior.

A Contribuição dos Correios, após apresentar uma queda notável entre 2018 e 2020, demonstra recuperação a partir de 2021 e crescimento nos anos mais recentes.

Consideremos a contribuição dos beneficiários a soma de coparticipação com a mensalidade, plotando em um gráfico o percentual de participação do beneficiários em relação a receita total temos que em 2019 a participação dos beneficiários foi de 31% e em 2020 saltou para 53%, observa-se que a contribuição dos beneficiários vem decaindo, mas de uma forma mais branda do que foi o seu aumento em 2020.



## 5.1 VALORES AUSENTES

Ao Analisar a base de beneficiários com os valores pagos de cara beneficiário, encontramos 4.643 usuários sem valor de contribuição, isto é, com valor de mensalidade zerada, e 3.280 usuários aposentados ou dependente de usuários aposentados, pagando apenas 50% da mensalidade estipulada, para os usuários aposentados.

**A ausência de pagamento destes beneficiários causa um déficit mensal de R\$ 2.882.918,48 (Dois milhões, oitocentos e oitenta e dois mil, novecentos e dezoito reais e quarenta e oito centavos.), considerando um ano a postal saúde deixou de arrecadar mais de 34,5 milhões.**

Suspeita-se que estes beneficiários sejam oriundos de judicialização, trabalhadores dos correios que ganham o direito por vias judiciais de manter a condição de que tinham no período laborativo.

Judicialização	Usuários	Titulares	Valor das mensalidades
Mensalidade Zerada	4.643	2.468	1.695.007,69
Aposentados 50%	3.280	1.913	1.187.910,79
<b>Diferença Mensal</b>			<b>2.882.918,48</b>

Indico que seja investiga a situação destes beneficiários, e caso se confirme que este déficit é oriundo de judicializações, a mantenedora teria que custear estes déficit, que hoje é dividido com todos os beneficiários, uma vez que os beneficiários ganharam na justiça o direito de continuarem tendo suas contraprestações, pagas em parte ou na sua totalidade pela empresa empregadora, no caso a Empresa Brasileira De Correios E Telégrafos.

**Reforço a importância deste valor ser revidado junto a operadora visto que os R\$ 2.882.918,48 (Dois milhões, oitocentos e oitenta e dois mil, novecentos e dezoito reais e quarenta e oito centavos.), representa 4,9% da arrecadação com mensalidade. Visto que no ano de 2024 a média mensal de arrecadação com mensalidades foi de R\$ 58.852.072,16 (Cinquenta e oito milhões, oitocentos e cinquenta e dois mil, setenta e dois reais e dezesseis centavos.).**

## 6. IMPACTO DE REDUÇÃO DA COPARTICIPAÇÃO DE 30% SOBRE TODOS OS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS PARA 15% E A ISENÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO EM PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE (HEMODIÁLISE, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, HOME CARE E DIÁLISE PERITONEAL).

A redução da coparticipação de 30% para 15% em procedimentos ambulatoriais inicialmente pode parecer uma alteração significativa no modelo de custos para os pacientes. No entanto, sob a ótica das regras estabelecidas para a coparticipação, essa mudança não acarreta diferenças no fluxo de caixa da instituição, pois existe valores máximos de pagamento de coparticipação.

Analisando os dados abaixo observamos que nós últimos 3 anos, o pagamento de coparticipação foi em **média 14,77%** do custeio ambulatorial.

Custo Assistencial	2022	2023	2024
Ambulatorial	858.398.742,60	974.267.968,71	1.081.511.743,54
Hospitalar	764.341.989,41	886.657.833,13	984.257.989,17
Coparticipação	129.722.900,66	142.677.162,86	157.366.030,30
<b>%Cop-Amb</b>	<b>15,11%</b>	<b>14,64%</b>	<b>14,55%</b>

2024 Dados até jun Projeção de jul a dez

Atualmente as regras de coparticipação do Plano Correios Saúde, estão estabelecidas em regimento da seguinte forma:

*A coparticipação para o Plano Correios Saúde II observará a seguinte sistemática:*

- I. Haverá coparticipação de 30% (trinta por cento) sobre todos os procedimentos de consulta, exames, tratamentos seriados (psicoterapia, terapias ocupacionais, fisioterapias, fonoaudiologia e outros), procedimentos cirúrgicos sem internação, Internação Domiciliar (Home Care) e tratamentos oncológicos ambulatoriais (seções de quimioterapia e radioterapia), diálise e hemodiálise em ambulatório;*
- II. Não haverá coparticipação para internação hospitalar (exames, taxas, diárias, honorários, materiais e medicamentos).*

*O teto máximo para efeito de desconto da parcela devida a título de coparticipação será de:*

- I. Para os(as) empregados(as) até 2 (duas) vezes o valor da remuneração do(da) empregado(a); e*
- II. Para os(as) aposentados(as) desligados(as) até 3 (três) vezes o valor da soma do benefício recebido do INSS, incluindo adicional da União, se houver, e suplementação concedida pelo POSTALIS.*
- III. Fica limitado o desconto mensal de coparticipação de até 5% (cinco por cento) da remuneração líquida do titular, fora a margem consignável (Lei nº 10.820/2003, regulamentada pelo Decreto nº 4.840/2003), em sucessivas parcelas até a sua liquidação.*

Estrutura da Coparticipação, a coparticipação em procedimentos ambulatoriais é uma prática onde o paciente paga uma porcentagem do custo do procedimento, enquanto a instituição cobre o restante. Essa prática ajuda a dividir os custos entre os pacientes e a instituição, mantendo a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde.

Impacto Nulo no Fluxo de Caixa, com a redução da coparticipação de 30% para 15%, a expectativa natural seria uma diminuição na receita derivada diretamente dos pacientes através do pagamento de coparticipação. Contudo, devido à estrutura das regras de coparticipação, hoje já temos uma média de 14,77% de pagamento de coparticipação em relação aos procedimentos ambulatoriais. Lembrando que estes cálculos foram feitos em cima dos dados repassados pela Postal saúde e dados sintetizados, para um estudo mais detalhado e fidedigno precisaríamos de dados detalhados da utilização de todos os usuários do plano. Assim efetivamente hoje os usuários já pagam aproximadamente 15% dos custos ambulatoriais.

**Em resumo, embora a redução da coparticipação possa alterar a responsabilidade financeira individual dos pacientes, a instituição consegue manter o equilíbrio financeiro e o fluxo de caixa intacto devido as regras de coparticipação já existentes.** O principal fato é que os titulares só podem ter descontado, no máximo 5% do valor da sua remuneração com coparticipação. Este fato limita os valores cobrados, assim para beneficiários em tratamento longos e ou em tratamentos mais caros como tratamentos oncológicos, tem seu valor de desconto de coparticipação limitado por 5% do valor de seu remuneração. Deste modo as mudanças na políticas de cobrança da coparticipação não impactem a viabilidade econômica dos serviços prestados.

Com relação a isenção dos procedimentos de alto custo como foi dito anteriormente, para

realizar o estudo precisaríamos de dados complementares, onde fosse possível identificar a participação destes tratamentos em relação ao todo e o comportamento por beneficiário da coparticipação.

Contudo realizando uma extrapolação, considerando que os 50% dos custos ambulatoriais sejam provenientes de procedimentos de alto custo que queremos isentar e utilizando o percentual de 15% de coparticipação a isenção resultaria em um impacto de 3,93% em cima do custo assistencial total.

<b>Custos Assistencial</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Hospitalar	886.657.833,13	984.257.989,17
Ambulatorial	974.267.968,71	1.081.511.743,54
50% do Custo Ambulatorial	487.133.984,36	540.755.871,77
Coparticipação em cima de 50%	73.070.097,65	81.113.380,77
% em cima do custo total Assistencial	3,93%	3,93%

## **7. IMPACTO DO CUSTO ADMINISTRATIVO SER INTEGRALMENTE ASSUMIDO PELOS CORREIOS.**

Os custos administrativos referem-se a todas as despesas necessárias para a gestão e funcionamento do plano de saúde, incluindo: Salários e Benefícios dos funcionários envolvidos na administração do plano, despesas com escritórios, equipamentos e tecnologia da informação, custos com consultorias, auditorias e outros serviços que auxiliam na administração, comunicação e Marketing do plano de saúde.

Atualmente os custos administrativos são divididos entre os beneficiários e a mantenedora da Postal Saúde é a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT), a proposta apresentada aqui é que os custos administrativos passem a serem custeados totalmente pelos Correios, assim o valor estimado para 2025 de despesas administrativas, cento e oitenta milhões, trezentos e noventa e quatro mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezessete centavos (R\$180.394588,17) seria integralmente assumido pelos correios, desonerando os beneficiários em noventa milhões, cento e noventa e sete mil duzentos e noventa e quatro reais e oito centavos (R\$ 90.197.294,08), por ano.

Abaixo temos a o custo administrativo da Postal saúde ao longo dos últimos 2 anos e a projeção para 2025, a projeção de 2025 foi realizada utilizando o IPCA projetado pelo banco central.

Tipo de Despesas	Ano de 2023	Ano de 2024	Ano de 2025	Evolução 2024-2025	Mês 2025
Despesa Administrativa	149.144.063,72	172.477.854,64	180.394.588,17	4,59%	15.032.882,35

Com a isenção dos custos administrativos para os beneficiários do plano, teremos um serviço de saúde mais acessível e atrativo, pois as contraprestações seriam utilizadas exclusivamente para cobrir despesas assistências.

## 8. CUSTEIO EM 70% PARA OS CORREIOS E 30% PARA OS BENEFICIÁRIOS.

Segundo o regimento da Postal Saúde, as despesas do plano de saúde são rateadas entre os beneficiários e a mantenedora, com a proporção de 50% para cada, 50% das despesas para a mantenedora e 50% das despesas para serem rateadas entre os seus beneficiários.

Faremos a preposição de como ficaria o custeio do plano se agora Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT) os correios assumissem não mais 50% e sim 70% das despesas assistências.

Atualmente a mantenedora já participa com mais de 50%, em 2023 com 53% e a estimativa para 2024 é de fechar o ano 58% dos custos assistenciais, abaixo apresentamos como seria ficaria a distribuição dos custos caso a regra de custeio seja alterada, para o patrocinador participar com 70% dos custos assistenciais.

Despesas	Ano de 2023	Ano de 2024	Ano de 2025	Evolução 2024-2025
Despesa Assistencial Projetada	1.792.845.489,62	2.065.769.732,71	2.304.367.946,67	11,6%
Despesa Assistencial Líquida Projetada	1.650.168.326,76	1.908.403.702,40	2.128.826.002,00	11,6%
Participação do Empregado Com Mensalidade	691.880.306,31	706.224.865,86	515.768.439,33	-27,0%
Participação dos Empregados Com Coparticipação	142.677.162,86	157.366.030,30	175.541.944,67	11,6%
Participação da Mantenedora Assistencial	958.288.020,45	1.202.178.836,54	1.613.057.562,67	34,2%

## 9. Mensalidades após as alterações, propostas.

Com o objetivo de garantir a equidade nas contribuições ao plano de saúde, porém não esquecendo da sustentabilidade com equilíbrio financeiro e atuarial, desenvolveu-se novas tabelas de cobranças das mensalidades.

A partir das discursões apresentadas neste estudo como as despesas administrativas ficarem sobre a responsabilidade da mantenedora, assim como 70% do custeio das despesas assistências, as outras premissas foram mantidas inclusive o teto e as faixas de remuneração.

Apresentaremos duas tabelas a primeira em cima da remuneração total do titular do plano e a segunda levando em conta apenas a remuneração básica do titular. Outra premissa utilizada é que a patrocinadora arcará com as mensalidades dos beneficiários que garantiram de forma judicial o direito de permanecer no plano de saúde, sem o pagamento da mensalidade e para os trabalhadores aposentados que conseguiram a equiparação da mensalidade ao do trabalhador da ativa, a mantenedora arcará com o restante da contribuição, visto que a regra hoje determina que o trabalhador aposentado seja responsável em 100% do valor da sua mensalidade.

### Premissas Consideradas

Variáveis Utilizadas no Modelo	
Custo adm. dos Correios	100,00%
% dos Custo Assistenciais da Mantenedora (Correios)	70,00%
% do Custo Assistencial dos Trabalhadores dos Correios	30,00%
Cônjuge/companheiro(a)	60,00%
Filho(a)/ Menor sob guarda	35,00%
Inflação do Plano de saúde	11,01%
% de Redução dos Custos Assistenciais	0,00%

Desta forma chegamos conclusão que utilizando a regra atual podemos reduzir o % de contribuição em cima do salário total dos beneficiários em aproximadamente 34% e caso seja alterado o cálculo da mensalidade para um percentual do salário Básico, precisaríamos apenas de um reajuste de 1,6%.

Resultado	% Reajuste Necessário
Total Arrecadado Regra Salario Total	-34,1%
Total Arrecadado Salario Base	1,6%

Abaixo apresentamos os novos percentuais de contribuições a partir da faixa de remuneração do titular, considerando a remuneração total.

Situação 2025 Mensalidade em cima da Remuneração Total				
Faixa	Limite de Mensalidade	Faixas - Remuneração Max	Mensalidade titular	Cônjuge/companheiro(a)
00-18	182,74	2.500,00	3,15%	60%
19-23	230,25	3.500,00	3,66%	Filho(a)/ Menor sob guarda
24-28	290,66	5.000,00	4,04%	35%
29-33	361,82	10.000,00	4,41%	
34-38	405,69	15.000,00	4,79%	
39-43	442,23	20.000,00	5,17%	
44-48	487,96	Acima de 20 mil	5,55%	
49-53	565,93			
54-58	756,93			
59 ou Mais	1094,59			

Abaixo apresentamos os novos percentuais de contribuições a partir da faixa de remuneração do titular, considerando a remuneração básica:

Situação 2025 Mensalidade em cima da Remuneração Básica				
Faixa	Limite de Mensalidade	Faixas - Remuneração Max	Mensalidade titular	Cônjuge/companheiro(a)
00-18	182,74	2.500,00	4,86%	60%
19-23	230,25	3.500,00	5,64%	Filho(a)/ Menor sob guarda
24-28	290,66	5.000,00	6,22%	35%
29-33	361,82	10.000,00	6,80%	
34-38	405,69	15.000,00	7,39%	
39-43	442,23	20.000,00	7,97%	
44-48	487,96	Acima de 20 mil	8,56%	
49-53	565,93			
54-58	756,93			
59 ou Mais	1094,59			

## 10. Conclusão

Este estudo atuarial, foi realizado com base nos dados fornecidos pela Postal Saúde e nas propostas da FINDECT e ADCAP, com objetivo de demonstrar a viabilidade de implementar melhorias significativas no Plano de Saúde dos Correios, visando reduzir o impacto financeiro para os beneficiários e garantir a sustentabilidade do plano.

A análise detalhada das despesas e receitas do plano, considerando o perfil demográfico dos beneficiários, permitiu projetar diferentes cenários e seus respectivos impactos. As principais conclusões são:

A transferência integral dos custos administrativos para os Correios resultaria em uma economia substancial para os beneficiários, tornando o plano mais acessível e justo, além de ser modelo muito utilizado por planos de saúde patrocinados.

A redução da coparticipação em procedimentos ambulatoriais, de 30% para 15%, aliada à isenção para procedimentos de alta complexidade, demonstra impacto positivo para os usuários sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano, considerando os limites de desconto já existentes, visto que a

coparticipação em **média nos últimos 3 anos foi equivalente a 14,77% do custo assistencial total**. Com relação à isenção da coparticipação nos procedimentos de alta complexidade é algo que já vem sendo discutido junto a ANS, considerando a consequência final de dificultar o acesso do beneficiário ao que lhe é garantido. Visto ainda que a função da coparticipação é estimular o uso consciente do plano e não impedir a sua utilização, conforme CONSU 08/98.

Novo modelo de custeio 70/30: A proposta dos Correios assumirem 70% dos custos assistenciais, contra os atuais 50%, mostra-se viável e cumpriria o que preconiza a CGPAR 52, permitindo uma redução considerável nas mensalidades dos beneficiários, pleito principal da categoria. A premissa dos cálculos de sustentabilidade e a correta cobrança de mensalidade é que os beneficiários que ganharam o direito de pagar 50% do valor proposto ou de ter a isenção do pagamento da mensalidade, tenha seu custeio pago pela mantenedora. A falta de arrecadação destes beneficiários com mensalidades zeradas ou com descontos, representa um déficit significativo para

o plano. A investigação e regularização dessas situações são cruciais para a sustentabilidade financeira da Postal Saúde e para um cálculo de mensalidade mais justo e coerente.

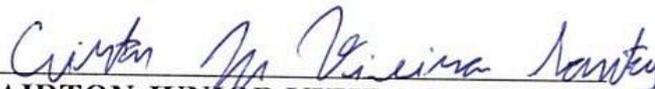
As novas tabelas de mensalidades, calculadas com base na remuneração total ou básica do titular, demonstram a aplicabilidade das alterações propostas.

A implementação dessas medidas contribuirá para a saúde financeira do plano e para o bem-estar de seus beneficiários. Recomenda-se a continuidade do monitoramento e avaliação do plano, adaptando as estratégias conforme necessário para manter sua sustentabilidade e equilíbrio financeiro e atuarial. Recomendamos o acompanhamento atuarial periódico a fim de avaliar e acompanhar a solvência do plano e sugerir alterações antes que o déficit se torne insustentável.

Este estudo segue as normas vigentes estabelecidas pelo Instituto Brasileiro de Atuária e as melhores práticas atuariais.

O Atuário AIRTON JUNIOR VIEIRA SANTOS, com registro no IBA nº 2.099, assume a responsabilidade técnica atuarial da metodologia e informações expostas neste documento.

Brasília-DF, 27 de dezembro de 2024.



AIRTON JUNIOR VIEIRA SANTOS

Atuário Responsável