

# Histórico sobre os Planos de Saúde do Economus

## IAMSPE e INAMPS – (1976)

Até 1976, os funcionários da ativa e aposentados da antiga Caixa Econômica do Estado de São Paulo - CEESP e seus dependentes “preferenciais” (cônjuges e filhos menores de 21 anos) e os “não preferenciais” (filhos solteiros maiores de 21 anos, pai, mãe, irmãos, sogro e sogra), utilizavam os serviços de saúde do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), todos custeados pela referida instituição financeira. No ano seguinte, a assistência médica passou a ser realizada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Em setembro de 1977, foi criado o Economus, com a finalidade inicial de administrar planos de benefícios previdenciários para os funcionários da CEESP. Posteriormente, o Economus também passou a prestar serviços relacionados à gestão da assistência social e médica para o Departamento de Recursos Humanos da CEESP.

## Básico e PAMC – (1978)

A partir de 1978, os beneficiários da capital passaram a ser atendidos pela empresa Medial Saúde (atual Amil) e eram isentos de pagamentos. Já os residentes no interior utilizavam a rede privada de saúde local, com coparticipação para utilização de serviços, limitada a um percentual da remuneração mensal do titular, sendo o restante pago pela CEESP.

Nessa época, o serviço de saúde estava distribuído da seguinte forma:

Grupos	Regime de Contratação dos Funcionários	Plano de Saúde*		Beneficiários
		Interior	Capital	
<b>Grupo A</b>	Ex-servidores autárquicos, optantes pelo regime da CLT	<b>PAMC</b>	<b>BÁSICO</b>	ativos, aposentados, pensionistas e seus dependentes (preferenciais e não preferenciais).
<b>Grupo B</b>	CLT, contratados antes de 1974			
<b>Grupo C</b>	CLT, contratados após 1974			
<b>Grupo S</b>	Ex-servidores autárquicos, não optantes pelo regime da CLT			
<b>Economus (empregados)</b>	CLT - contratados após a fundação do instituto, em 1977			

\* Custeador dos serviços: Mantenedor paga, mensalmente, a diferença entre (1) o montante dos serviços utilizados mais as despesas administrativas incorridas pelo Economus na administração dos planos; e (2) o valor arrecadado dos participantes (coparticipação em serviços pagos pelos beneficiários do interior de SP).

## FEAS Básico e FEAS PAMC – (1989)

Em setembro de 1989, foi instituído o Fundo Economus de Assistência Social (FEAS), destinado a custear os serviços de saúde dos titulares aposentados dos Grupos B e C e seus dependentes,

por meio dos planos de saúde FEAS PAMC e FEAS BÁSICO, ainda definidos de acordo com a localização geográfica dos titulares.

### Fundo de Assistência Complementar (FAC) – (1995)

Em 1995, a Nossa Caixa criou o Fundo de Assistência Complementar (FAC), gerido pelo Economus, com a finalidade de prestar assistência aos funcionários ativos, aposentados e seus dependentes, em eventos não cobertos pelo plano de saúde (cestas básicas, próteses e órteses, mensalidade escolar para filhos com deficiência, entre outros). Em 2002, por vedação regulatória, visto que a assistência era prestada a todos os funcionários, inclusive não participantes dos planos do Economus, este fundo passou a ser gerido pela Nossa Caixa.

### Plano PLUS – (1996)

Em 1996, foi criado o Plano PLUS, com rede credenciada sem segregação entre capital e interior e mais ampla em relação à rede dos Planos PAMC e BÁSICO, com rol de serviços mais abrangente. O Plano PLUS foi constituído para ser composto por funcionários ativos dos Grupos A, B, C e S e aposentados dos Grupos A e S, além de seus dependentes preferenciais, mediante a opção de migrar dos Planos PAMC e BÁSICO, aceitando efetuar contribuição mensal de 1,5% sobre o salário, limitado ao teto de R\$ 90,00, com exceção dos aposentados que ganhavam até R\$ 800,00, que eram isentos dessa contribuição. Aos titulares solteiros e divorciados, foi facultado incluir como dependentes os pais, sem custo adicional (neste caso, estes dependentes foram considerados dependentes diretos). Já a partir de 2005, foi implantada a coparticipação em serviços, limitada a um percentual do salário.

Ainda, foi facultada a inclusão de dependentes não preferenciais no Plano, mediante contribuição adicional, per capita, de 1,5% do salário do titular, com limite mínimo de R\$ 35,00 e máximo de R\$ 65,00 (atualmente, não é permitida a inclusão de beneficiário não preferencial neste plano, remanescendo cerca de 09 pessoas, em virtude de decisão judicial).

A diferença entre o montante dos serviços utilizados no Plano PLUS e o valor arrecadado dos participantes é paga pela instituição financeira, responsabilidade que, desde a incorporação, está a cargo do Banco do Brasil:

Grupos	Regime de Contratação dos Funcionários	Plano de Saúde*	Beneficiários
<b>Grupo A</b>	Ex-servidores autárquicos, optantes pelo regime da CLT	<b>PLUS</b>	a) ativos, aposentados e pensionistas dos Grupos A e S e dependentes**; b) ativos, aposentados por invalidez e pensionistas de falecidos na ativa dos Grupos B e C e seus dependentes**; c) Pensionistas de falecidos na ativa.
<b>Grupo B</b>	CLT, contratados antes de 1974		
<b>Grupo C</b>	CLT, contratados após 1974		
<b>Grupo S</b>	Ex-servidores autárquicos, não optantes pelo regime da CLT		
<b>Economus (empregados)</b>	CLT, contratados após a fundação do Instituto, em 1977		

\* Custeador dos serviços:

Titulares: contribuição mensal equivalente a 1,5% do salário e coparticipação em serviços.

Mantenedor: paga, mensalmente, a diferença entre (1) o montante dos serviços utilizados mais as despesas administrativas incorridas pelo Economus na administração dos planos; e (2) o valor arrecadado dos participantes.

\*\* Dependentes preferenciais e não preferenciais.

## Plano PLUS II – (2001)

Em 2001, foi criado o Plano PLUS II, a ser composto por funcionários da Nossa Caixa, contratados a partir daquela data (Grupo C), além de seus dependentes preferenciais, mediante contribuição mensal de 1,5% sobre o salário do titular e coparticipação em serviços, limitado a um percentual do salário.

A diferença entre o montante dos serviços utilizados e o valor arrecadado com os participantes do Plano PLUS II é custeada pela instituição financeira, responsabilidade que, desde a incorporação, está a cargo do Banco do Brasil:

Grupos	Regime de Contratação dos Funcionários	Plano de Saúde*	Beneficiários
<b>Grupo C</b>	CLT, contratados após 1974	<b>PLUS II</b>	Ativos contratados a partir de 01/01/2001: a) ativos e dependentes preferenciais; b) aposentados por invalidez e pensionistas de falecidos na ativa do Grupo C, e seus dependentes; c) Pensionistas de falecidos na ativa.

\* Custeador dos serviços:

Titulares: contribuição mensal equivalente a 1,5% do salário e coparticipação em serviços.

Mantenedor: paga, mensalmente, a diferença entre (1) o montante dos serviços utilizados mais as despesas administrativas incorridas pelo Economus na administração dos planos; e (2) o valor arrecadado dos participantes.

## Plano EcoSaúde – (2005)

Em 2005, foi criado o plano EcoSaúde, tendo como público-alvo os empregados do Economus e seus dependentes, cuja cobertura e forma de custeio é a mesma do Plano PLUS II. Na época, ao se aposentarem, os titulares podiam ingressar nos Planos FEAS PAMC ou FEAS BÁSICO, enquanto, atualmente, a migração ocorre para o NOVO FEAS, o qual será detalhado mais adiante:

Grupo	Regime de Contratação dos Funcionários	Plano de Saúde*	Beneficiários
<b>Economus</b> (empregados)	CLT, contratados após a fundação do Instituto, em 1977	<b>ECOSAÚDE</b>	a) ativos e aposentados por invalidez, pensionistas de falecidos na ativa e seus dependentes; b) pensionistas de falecidos na ativa.

\* Custeador dos serviços:

Titulares: contribuição mensal equivalente a 1,5% do salário e coparticipação em serviços.

Mantenedor: paga, mensalmente, a diferença entre (1) o montante dos serviços utilizados mais as despesas administrativas incorridas pelo Economus na administração dos planos; e (2) o valor arrecadado dos participantes.

Atualmente, o Economus administra 9 (nove) planos de saúde, com 41.602 beneficiários inscritos (data base: junho/2020):

Mantenedor	Beneficiários	Plano	Contribuições dos Beneficiários	Quantidade de Beneficiários
<b>Banco do Brasil</b>	Funcionários da ativa do BB, egressos do BNC e seus dependentes;	Básico	Isento	<b>57</b>
	Aposentados e Pensionistas dos grupos A e S;			
	Aposentados por invalidez de qualquer grupo;	PAMC	Coparticipação sobre todos os eventos, variando de 10% a 30% conforme faixa salarial, limitado a 5% da remuneração mensal	<b>371</b>
	Pensionistas de falecidos na ativa e de aposentados por invalidez;	PLUS	1,5% por grupo familiar, com coparticipação de 10% sobre consultas e eventos de baixo custo, limitado a 5% da remuneração mensal	<b>10.069</b>
	Liminares judiciais para manutenção do plano	PLUS II	1,5% por grupo familiar, com coparticipação de 10% sobre consultas e eventos de baixo custo, limitado a 5% da remuneração mensal	<b>13.420</b>
<b>FEAS</b>	Aposentados e pensionistas dos grupos B e C dos planos de previdência e seus dependentes	FEAS Básico	8% per capita Piso: R\$300,00 Teto: R\$800,00 per capita	<b>406</b>
		FEAS PAMC	8% per capita Piso: R\$300,00 Teto: R\$800,00 per capita	<b>2.959</b>
		NOVO FEAS	8% por grupo familiar: R\$600,00 Teto: R\$1.600,00	<b>9.361</b>
<b>Economus Família</b>	Participantes e assistidos do Economus; e Familiares de titulares dos planos previdenciários dos Economus ( Parentes consanguíneos até 3º grau e afins até 2º grau	Economus Família	Tabela por faixa etária	<b>4.550</b>
<b>Economus</b>	Empregados da ativa e aposentados por Invalidez do Economus e seus dependentes	Eco Saúde	1,5% por grupo familiar, com coparticipação de 10% sobre consultas e eventos de baixo custo, limitado a 5% da remuneração mensal	<b>361</b>

## Histórico do Fundo FEAS e seus respectivos Planos de Saúde

### 1. Origem do Fundo FEAS – (1989)

Em fevereiro/1987, foi constituída a Empresa Economus – Administradora e Corretora de Seguros S/C Ltda. E, em fevereiro/1990, a Economus – Prestadora de Serviços S/C Ltda, ambas com o propósito de direcionarem recursos para a constituição de um fundo de assistência social para funcionários aposentados da Caixa Econômica do Estado de São Paulo – CEESP.

Em 1989, foi instituído o Fundo Economus de Assistência Social (FEAS), que por meio dos planos FEAS Básico e FEAS PAMC, doravante designados como planos FEAS, tinha por finalidade prestar serviços médico-hospitalares aos participantes do Economus pertencentes aos Grupos B e C, aposentados por tempo de serviço ou idade e aos seus respectivos dependentes.

Em março de 1990, a CEESP foi transformada em banco múltiplo com a denominação de Nossa Caixa Nosso Banco.

### **FEAS Básico e FEAS PAMC – (1989)**

Os planos de saúde vinculados ao FEAS foram definidos da seguinte forma:

- FEAS Básico – plano para aposentados residentes na capital, com cobertura médico-hospitalar em enfermaria, por meio de rede restrita da Medial Saúde, sem qualquer forma de contribuição;
- FEAS PAMC - plano para aposentados residentes no interior de São Paulo, com cobertura médico-hospitalar em apartamento e participação financeira no custeio por meio de coparticipações, com limitador de desconto no salário do titular.

O custeio era formado pelas coparticipações dos beneficiários e pelo Fundo FEAS, com receitas resultantes de:

- Vendas de seguros em que o Economus era o estipulante;
- Lucros da Economus - Administradora e Corretora de Seguros S/C Ltda.;
- Lucros da Economus - Prestadora de Serviços S/C Ltda.; e
- Rendas produzidas por aplicações financeiras.

Os Planos FEAS PAMC e FEAS BÁSICO possuíam rede credenciada e rol de serviços mais limitados que os Planos PLUS e PLUS II e eram suportados pelo Fundo FEAS, após dedução de eventual coparticipação em serviços.

#### **1. Encerramento da Prestadora (1997):**

A prestadora de serviços encerrou as atividades em 1997, com baixa do CNPJ junto à Secretaria da Receita Federal do Brasil, cessando essa fonte de recursos do Fundo.

#### **2. Depósitos Judiciais da ação PIS COFINS (2004):**

Em 2000 e 2001, a Receita Federal do Brasil autuou o Economus por conta do não recolhimento de PIS e Cofins sobre ressarcimentos recebidos da Nossa Caixa e da Secretaria da Fazenda de SP, entre 1996 e 2000, na ocasião contabilizados como receita. Em 2004, não obtendo êxito na defesa via esfera administrativa, houve a contestação pela via judicial, com a consequente efetivação de depósitos judiciais, entre os anos de **2004 e 2006**, no montante de R\$ 51.746 mil, condição requerida pela justiça.

Desde então, na forma da regulação, os recursos têm sido corrigidos pela SELIC, em regime de juros simples, totalizando, atualmente, R\$ 139.958 mil. Porém, em 2007, uma associação de participantes de fundos de pensão ingressou com ação judicial questionando a utilização de recursos do Fundo FEAS para garantir a referida ação judicial junto à Receita Federal e requereu condenar o Economus a:

- 1) Devolver ao Fundo FEAS o montante de R\$ 89.823 mil, atualizado monetariamente desde a data de referência (dezembro/2006), acrescido de juros de mora de 1% a.m., a partir da citação (março/2009);
- 2) Pagar ao Fundo o valor equivalente ao custo de oportunidade da aplicação dos recursos, desde a efetivação do depósito judicial até a devolução, tendo como parâmetro a taxa média de retorno obtida pelo Economus na administração dos ativos em igual período;
- 3) Pagar honorários advocatícios equivalentes a 10% do valor total da condenação.

Em agosto/2010, o juiz de primeira instância acatou o pedido da referida associação de participantes de fundos de pensão, porém, o Economus recorreu da decisão e obteve efeito suspensivo à execução do julgado.

Esse processo está aguardando inclusão em pauta para julgamento conclusivo, sendo suspenso apenas por conta do cenário de pandemia.

### **3. Encerramento da Corretora (2005):**

A corretora de seguros suspendeu suas operações comerciais e está em processo de liquidação extrajudicial desde 2005, motivada por auditoria realizada pela Secretaria de Previdência Complementar (SPC), atual Superintendência Nacional de Previdência Complementar (PREVIC), que determinou a desmobilização do investimento. Com isso, houve o encerramento de mais essa fonte de custeio do Fundo.

### **4. Autossustentáveis – (2005)**

Também em 2005, no âmbito do acordo coletivo de trabalho da categoria bancária, foi negociada a criação de um Fundo, pelo BNC, com recursos da coparticipação dos funcionários ativos dos Grupos B e C, para subsidiar o valor da contribuição mensal dos aposentados dos mesmos Grupos. Adicionalmente, os dependentes não preferenciais dos funcionários dos Grupos B e C passaram a ser denominados “autossustentáveis” e a contribuir com base na faixa etária, embora remanescessem dos Planos PLUS e PLUS II. Porém, o montante das contribuições se mostrou inferior ao total das respectivas despesas assistenciais. Em julho de 2014, o grupo foi migrado para o então recém-criado Plano Economus Família, o qual tem se mantido sem subsídio:

<b>Plano de Saúde</b>	<b>Beneficiários</b>
<b>ECONOMUS FAMÍLIA</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>a) Os participantes e assistidos dos planos previdenciários administrados pelo ECONOMUS;</li><li>b) Dependentes: Cônjuge ou Companheiro (a); Menores sob guarda, Tutelado (s) ou Curatelado (s); e Parentes consanguíneos ou afins até 3º (terceiro) grau.</li></ol>

## 5. Implantação do custeio para os Planos FEAS (4,72% per capita) – (2009):

Entre 2005 e 2009, o Fundo FEAS não recebeu novos recursos, além da receita financeira dos investimentos.

Em fevereiro/2009, estudo técnico desenvolvido pelo Economus indicou que os recursos do FEAS seriam insuficientes para manter a assistência no longo prazo para os participantes dos Planos FEAS PAMC e FEAS BÁSICO. Nesse sentido, em junho/2009, o ingresso de novos beneficiários (funcionários da Nossa Caixa e empregados do Economus, ao passarem para a condição de aposentados) a estes planos foi suspenso, inicialmente, pelo prazo de até 60 dias ou até a identificação de solução para o previsto déficit, o que ocorresse primeiro. Porém, foi admitida a reabertura de prazo de adesão aos planos, por 60 dias, a partir de janeiro/2010, inclusive para participantes de planos de demissão voluntária ocorridos em 2004 e 2009, que na ocasião não haviam exercido o direito dentro do prazo regulamentar, desde que devidamente aposentados. No entanto, a suspensão durou 4 anos e 4 meses (outubro/2013), período em que os cerca de 1.500 funcionários que se aposentaram neste íterim tiveram como alternativa permanecer no plano de origem, porém, contribuindo por faixa etária, na condição de “autossustentável”, incluindo seus dependentes, ou migrar para plano de saúde ofertado no mercado.

Em dezembro/2009, o Conselho Deliberativo aprovou, por unanimidade, a cobrança de contribuição mensal per capita dos beneficiários (aposentados e dependentes) de planos subsidiados pelo Fundo FEAS (FEAS PAMC e FEAS BÁSICO), correspondente a 4,72% do salário de aposentadoria do titular (proventos mensais do plano de Benefício Definido + INSS). Em contrapartida, os aposentados do interior de SP ficariam desobrigados do pagamento de coparticipação, equiparando-os aos aposentados da capital:

Grupos	Regime de Contratação dos Funcionários	Plano de Saúde*		Beneficiários
		Interior	Capital	
<b>Grupo B</b>	CLT, contratados antes de 1974	<b>FEAS PAMC</b>	<b>FEAS BÁSICO</b>	aposentados dos Grupos B e C e seus dependentes.
<b>Grupo C</b>	CLT, contratados após 1974			
<b>Economus (empregados)</b>	CLT, contratados após a fundação do Instituto, em 1977			

\* Custeador dos serviços: Fundo FEAS paga, mensalmente, a diferença entre (1) o montante dos serviços utilizados mais as despesas administrativas incorridas pelo Economus na administração dos planos; e (2) o valor arrecadado dos participantes: 4,72% per capita.

## 6. Judicialização dos Planos FEAS Básico e FEAS PAMC - (2010):

Contudo, importante contingente de aposentados ingressou com ação judicial coletiva, via associação de aposentados, ou em grupos de beneficiários ou em ações individuais. Estas ações abrangeram um universo de 4.076 pessoas, entre titulares e dependentes.

A referida ação coletiva, abrangendo 3.218 beneficiários, requereu:

- 1) Solidariedade do Banco do Brasil e do Economus na obrigação de manter todas as condições do plano FEAS originalmente concedidas aos associados, bem como seus dependentes e agregados, mantendo todas as vantagens e condições contratuais até então estabelecidas no Regulamento antigo, sem contribuição mensal dos associados;
- 2) Devolver os valores já pagos pelos associados, desde fevereiro/2010.

As demais ações movidas por grupos de titulares ou individuais, abrangendo 858 beneficiários, pleitearam, principalmente, a manutenção da assistência à saúde oferecida pelos Planos FEAS PAMC e FEAS BÁSICO, sem o pagamento de contribuição mensal.

Em virtude de decisões judiciais, em caráter definitivo ou liminar, diversos titulares deixaram de fazer contribuições, situação que remanesce para 735 titulares e 496 dependentes. Em decorrência, até o presente momento, cerca de R\$ 91.519 mil em contribuições deixaram de ingressar nos Planos subsidiados pelo FEAS, embora os serviços de saúde tenham sido mantidos para os litigantes, por determinação judicial.

Assim, dos atuais 3.340 beneficiários dos Planos FEAS BÁSICO e FEAS PAMC (titulares e dependentes), apenas 2.109 estão pagando contribuição per capita de 8% sobre o salário dos titulares. Mesmo assim, 1.346 destes retomaram os pagamentos somente em fevereiro/2017, após o Economus ter sucesso no cancelamento de liminar anteriormente obtida por beneficiários, em ação coletiva movida pela associação de aposentados, e do cancelamento de liminares em diversas ações movidas por grupos de participantes ou individuais, embora valores anteriormente não pagos somente poderão ser cobrados após o julgamento do mérito das ações, caso o Economus obtenha êxito nas mesmas. Desse modo, 1.231 beneficiários continuam a utilizar os serviços de saúde dos planos amparados pelo FEAS sem efetuar contribuição mensal, além de 77 titulares e 52 dependentes de ações que efetuem pagamento de 1,89% per capita (40% pelo beneficiário e 60% pelo BB).

## **7. Implantação do Plano Novo FEAS (4,73% grupo familiar) – (2013):**

Em julho/2013, com base no relatório atuarial elaborado pela Rodarte Nogueira Consultoria em Estatística e Atuária, foi aprovada pelo Conselho Deliberativo a criação do plano Novo FEAS que previa:

- 1) A uniformização do regime de custeio da cobertura assistencial e da rede credenciada para todos os beneficiários inscritos no FEAS Básico e FEAS PAMC;
- 2) Incentivar a migração dos titulares e dependentes dos Planos FEAS PAMC e FEAS BÁSICO e, desse modo, eliminar as ações na justiça, preservando o interesse coletivo; e
- 2) Possibilitar o ingresso dos titulares que se aposentaram durante o período de suspensão de novas adesões (desde junho/2009) e seus dependentes diretos (escopo redefinido para cônjuge ou companheiro e filhos de até 21 anos).

Este plano contemplou contribuição mensal por grupo familiar, de 4,73% do rendimento de aposentadoria do titular (além dos proventos do plano de Benefício Definido + INSS, base de cálculo dos Planos FEAS PAMC e FEAS BÁSICO, a renda auferida no PrevMais e contribuição sobre o 13º salário), e coparticipação pela utilização de serviços:

Grupos	Regime de Contratação dos Funcionários	Plano de Saúde*	Beneficiários
<b>Grupo B</b>	CLT, contratados antes de 1974	<b>NOVO FEAS</b>	aposentados dos Grupos B e C e seus dependentes (preferenciais).
<b>Grupo C</b>	CLT, contratados após de 1974		
<b>Economus (empregados)</b>	CLT, contratados após a fundação do Instituto, em 1977		

\* Custeador dos serviços: Fundo FEAS paga, mensalmente, a diferença entre (1) o montante dos serviços utilizados mais as despesas administrativas incorridas pelo Economus na administração dos planos; e (2) o valor arrecadado dos participantes: (4,73% sobre os salários de benefício do titular e a coparticipação em serviços).

Atualmente, o NOVO FEAS possui 9.374 beneficiários (titulares e dependentes), dos quais 3.011 migraram dos Planos FEAS PAMC e FEAS BÁSICO, inclusive participantes que possuíam ações judiciais. Porém, importante contingente ainda permanece nos Planos FEAS PAMC e FEAS BÁSICO, principalmente, aqueles que mantiveram, via liminar e/ou decisão definitiva, o direito de não pagar contribuição, mas manter a utilização dos serviços assistenciais pagos com recursos do Fundo FEAS.

Portanto, o Fundo FEAS continua a cobrir a diferença entre os serviços utilizados por titulares e dependentes dos Planos FEAS PAMC, FEAS BÁSICO e NOVO FEAS, e as despesas incorridas pelo Economus na administração destes planos, deduzidas as contribuições efetuadas pelos titulares e coparticipações.

## 8. Acompanhamento do FEAS pela Governança:

Entre 2010 e 2019, a gestão dos planos vinculados ao FEAS tem sido objeto de tratativas contínuas pela Governança, que adotou, ao longo desse tempo, ações de acompanhamento, entre as quais destacamos:

- a) Apresentações trimestrais da Diretoria Executiva sobre os planos de saúde;
- b) Estudos anuais de aderência de hipóteses atuariais;
- c) Resultados das avaliações atuariais;
- d) Demonstração da evolução da longevidade do Fundo;
- e) Demonstrações de cenários alternativos e diagnóstico dos impactos das ações judiciais;
- f) Acompanhamento dos trabalhos das consultorias atuariais externas contratadas;
- g) Acompanhamento dos trabalhos da auditoria interna sobre a gestão dos planos de saúde;
- h) Apresentação de panorama dos planos FEAS;
- i) Propostas de reajustes;
- j) Acompanhamento das ações estruturantes do FEAS.

Em julho/2017, como resultado da avaliação atuarial anual, levando em conta a utilização do patrimônio do FEAS durante todo o período, assim como o modelo de

custeio vigente à época e a manutenção nos planos dos aposentados que não contribuem em decorrência de processos judiciais, a consultoria atuarial da Mercer Gama estimou o tempo de suficiência dos recursos do FEAS entre 3 anos e 5 anos. O resultado da avaliação atuarial de 2018, feita pela mesma Mercer Gama, reiterou que o esgotamento dos recursos do FEAS se daria em 2021.

Em julho/2018, foi aprovada a implantação de pisos para as contribuições dos planos FEAS, sendo R\$ 300,00 para os planos FEAS Básico e PAMC e de R\$ 600,00 para o Novo FEAS, com vigência a partir de janeiro/2019. Com a adoção dos pisos, os estudos apontavam que a longevidade do FEAS seria incrementada em cerca de 2 anos, ficando o esgotamento previsto para 2023.

O relatório de avaliação atuarial produzido pela Mercer Gama em 2019, após a implementação dos pisos, ratificou a expectativa de longevidade dos recursos do FEAS até 2023 e apontou a necessidade de ações emergenciais. Foi apresentada à Governança, como alternativa, uma nova revisão imediata das alíquotas de contribuição, de 4,73% para 8%, e da coparticipação, de 10% para 20%, considerando novos pisos e a adoção de um teto de contribuição, de R\$1.600,00.

Ainda em 2019, o Economus contratou duas consultorias, uma atuarial (Salutis) e uma jurídica (Dr. Toro) para avaliação da situação dos planos FEAS e proposição de alternativas. Em julho/2019, o resultado do trabalho foi apresentado ao Conselho Deliberativo, sugerindo a constituição de um novo plano assistencial para os aposentados, no qual os recursos do FEAS passariam a funcionar como um colchão de liquidez e não mais como subsídio. Alternativamente, foi deliberado pela adoção do novo reajuste, com vigência a partir de janeiro/2020.

Mesmo com a implantação dos novos percentuais de contribuição, em janeiro/2020, a evolução dos custos assistenciais, somada à maior utilização dos planos, foi superior à projetada. Adicionalmente, o cenário econômico resultou na diminuição dos rendimentos financeiros do Fundo.

Destaque-se que algumas variáveis que impactam os resultados dos planos não são controláveis, tais como:

- a) Inflação médica superior aos índices financeiros de mercado;
- b) Cenário econômico financeiro adverso com redução da taxa Selic;
- c) Judicialização.

Em 2020, o resultado da nova avaliação atuarial, feita pela Salutis Consultoria Atuarial, considerando o cenário atualizado, demonstrou a necessidade de medidas para a revisão do modelo assistencial, buscando maior sustentabilidade dos planos médicos. A Governança do Economus já está buscando alternativas para definir em conjunto com o Conselho Deliberativo a viabilidade de cada uma.