



AVALIAÇÃO ATUARIAL

CAIXA DE ASSISTÊNCIA, APOSENTADORIA E PENSÕES DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA – CAAPSML

DEZEMBRO/2017



AVALIAÇÃO ATUARIAL DO PLANO DE SAÚDE DA CAAPSML - CAIXA DE ASSISTÊNCIA, APOSENTADORIA E PENSÕES DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA - PR

ÍNDICE

1. OBJETIVO	2
2. ABRANGÊNCIA	2
3. BASES TÉCNICAS E ATUARIAIS.....	3
4. DESCRIÇÃO DO PLANO DE SAÚDE DA CAAPSML	5
5. PERFIL ESTATÍSTICO DA MASSA DE BENEFICIÁRIOS	12
6. RESULTADOS DO CÁLCULO	18
6.1. Valores dos prêmios médios mensais calculados	18
6.2. Detalhamento dos Grandes Riscos do Plano de Saúde	19
6.3. Reserva de Contingência.....	21
7. PLANO ANUAL DE CUSTEIO	22
8. PARECER ATUARIAL	27
9. ANEXO I – TAXA DE CRESCIMENTO ANUAL.....	29



AVALIAÇÃO ATUARIAL DO PLANO DE SAÚDE DA CAAPSML – CAIXA DE ASSISTÊNCIA, APOSENTADORIA E PENSÕES DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE LONDRINA - PR

1. OBJETIVO

O presente estudo tem por objetivo avaliar atuarialmente o Plano de Saúde da CAAPSML, em consonância com a Lei Municipal nº 11.348, de 25/10/2011 e normativos complementares, bem como apresentar os resultados dos custos esperados para os próximos 12 meses.

2. ABRANGÊNCIA

Adotando critérios atuariais internacionalmente aceitos, esta Avaliação Atuarial estabelece:

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

A presente avaliação foi desenvolvida com base no cadastro e despesas verificadas no período de setembro/2016 a agosto/2017, posicionando o valor das mensalidades (custeio) para o período de janeiro a dezembro de 2018. Os resultados obtidos, para a massa de titulares, dependentes diretos e indiretos, informados pela CAAPSML, estão expressos em moeda corrente (R\$).



3. BASES TÉCNICAS E ATUARIAIS

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

II - Tabelas Utilizadas:

- i) CBHPM – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – 5º edição - 2008, com redutores de 20% no porte dos Honorários Médicos, de 25% nos SADT's e de 30% na UCO, consulta médica a R\$ 80,00 (oitenta reais) e consultas de psicologia, fonoaudiologia, e nutrição a R\$ 54,00 (cinquenta e quatro reais);
- ii) PROPASS PLUS – Federação dos Hospitais do Paraná / Associação das Entidades Paranaenses de Benefícios Assistenciais, para diárias, taxas de sala, internações, uso de equipamentos e atendimentos ambulatoriais;
- iii) BRASÍNDICE, para os medicamentos;
- iv) COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA, para exames radiológicos;
- v) CAAPSML, para procedimentos odontológicos.

V - Taxas de Utilização dos Procedimentos Assistenciais: Tabelas ajustadas com as próprias experiências da CAAPSML.

VI - Premissas adotadas nesta Avaliação:

- i) Despesas Administrativas limitadas em 12,00% (doze por cento) das receitas mensais;
- ii) Crescimento Real Anual dos Custos Médicos, calculados de acordo com experiências do Plano para o período abrangido pelo estudo, e a projeção para os próximos doze meses fixados em 5,37% (cinco inteiros e trinta e sete centésimos por cento) ao ano;
- iii) Valor de Salva Vidas de R\$ 9,78 (nove inteiros e setenta e oito centavos);
- iv) Agravamento adicional referente ao custo com INSS pago para os profissionais cadastrados como Pessoa Física em 3,33% (três inteiros e trinta e três centésimos por cento);



- v) Restos a pagar (ajustes contábeis referentes às despesas que passam de um exercício para o outro): 20,85% (vinte inteiros e oitenta e cinco centésimos por cento);
- vi) Ajuste na base de dados informados às despesas contabilizadas: 6,80% (seis inteiros e oitenta centésimos por cento);
- vii) Agravamento adicional de 2,70% (dois inteiros e setenta centésimos por cento) referente ao reajuste aos prestadores de serviço para 2018 referente a estimativa do IPCA-IBGE (base out/2017);
- viii) Probabilidade de ruína (probabilidade de o prêmio calculado ser insuficiente para cobrir as despesas esperadas): 2,5% (dois inteiros e cinco décimos por cento), o que resulta numa oscilação média de risco de 15,68% (quinze inteiros e sessenta e oito centésimos por cento);
- ix) Reajuste salarial de 1,83% (um inteiro e oitenta e três centésimos por cento), adotado o INPC-IBGE (base out/2017).

VII – Banco de Dados:

- i) Para a formação do valor da mensalidade, foram utilizados dados e informações fornecidas pela Caapsml durante o período de setembro de 2016 a agosto de 2017;
- ii) Para o estabelecimento da tendência de crescimento dos custos médicos e hospitalares foi utilizado o período de setembro/2012 a agosto/2017.



4. DESCRIÇÃO DO PLANO DE SAÚDE DA CAAPSML

O plano de assistência à saúde do servidor público do Município de Londrina é optativo, firmado através de contrato e visa proporcionar aos segurados e a seus dependentes, mediante contribuição, assistência:

- I - médica, inclusive quando decorrente de acidente;
- II - hospitalar, inclusive quando decorrente de acidente;
- III - odontológica;

4.1. Patrocinadoras do Plano:

Constituem-se Patrocinadoras do Plano os seguintes órgãos:

- Prefeitura Municipal de Londrina;
- CAAPSML;
- Câmara de Vereadores;
- ACESF;
- SAÚDE;
- Fundação de Esportes de Londrina;
- IPPUL.

4.2. Segurados do Plano:

- Contribuintes (Titulares):

I - os servidores públicos ocupantes de cargo efetivo da administração direta e indireta do Município de Londrina, inclusive quando inativos;

II - os pensionistas do regime de previdência gerenciado pela CAAPSML; e

III - os ocupantes de cargo em comissão, sem vínculo efetivo com a administração pública do Município de Londrina.

- Dependentes diretos do segurado, assim classificados:

I - o cônjuge, companheiro ou companheira e o filho menor de vinte e um anos, ou inválido;

II - os filhos solteiros, até vinte e quatro anos e antes que completem vinte e cinco anos, comprovadamente com rendimentos não superiores a um salário mínimo e enquanto estiverem matriculados em estabelecimento de ensino superior;

III - o menor que, por determinação judicial, esteja sob sua guarda;



- IV - os pais que cumulativamente cumprirem as seguintes condições:
- a) ser inválidos ou possuírem no mínimo sessenta e cinco anos de idade;
 - b) não receberem e nem terem direito a aposentadoria, pensão ou qualquer rendimento superior a um salário mínimo;
 - c) não possuir cônjuge ou companheiro que receba ou tenha direito à aposentadoria, pensão ou qualquer outro rendimento superior a um salário mínimo.
- V - os padrastos que preencherem as condições previstas nas alíneas "a" a "c" do inciso IV deste artigo, em não havendo inscrição de pais.

- Dependentes indiretos do segurado:

- I - os filhos solteiros e a eles equiparados que perderam a condição de dependentes diretos;
- II - os enteados solteiros que perderam a condição de dependentes diretos;
- III - os pais ou padrastos do contribuinte que não preencherem os requisitos para sua inscrição como dependentes diretos;
- IV - o sogro e a sogra;
- V - o cônjuge ou companheiro atual, quando o anterior estiver inscrito na qualidade de dependente direto, na condição de pensionista de alimentos.

4.3. Características e Custeio do Plano em vigor:

O Plano caracteriza-se pelo atendimento de seus segurados e dependentes nas áreas médica, hospitalar, odontológica e farmacêutica.

Os benefícios, percentuais de participação, carências e limites de cobertura encontram-se nos quadros:

I – Assistência Médica e Hospitalar:

Estão sujeitos aos períodos de carência a seguir:

Carências	
Acidentes Pessoais	24 horas
Doenças Pré-Existentes	24 meses
A.I.D.S e Doenças crônicas	24 meses



Item	Assistência Médica Benefícios Oferecidos	Co-Participação	Carência	Cobertura
1.	Consultas	30%	01 mês	Sem limite
2.	Atendimento em Pronto Socorro			
2.1	Urgência e Emergência	30%	24 horas	Sem limite
2.2	Urgência e Emergência (que resultarem internação)	Isento	24 horas	Sem limite
2.3	Atendimento Eletivo	30%	01 mês	Sem limite
3.	Exames			
3.1	Patologia Clínica	25%	01 mês	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
3.2	Anatomia Patológica	Isento	01 mês	
3.3	Citopatologia	25%	01 mês	
3.4	Radiologia	25%	01 mês	
3.5	Exames e Testes Otorrinolaringológicos	25%	01 mês	
3.6	Exames e Testes Oftalmológicos	25%	01 mês	
3.7	Exames e Teste Alérgicos	25%	01 mês	
3.8	Colposcopia	25%	01 mês	
3.9	Citoscopia	25%	01 mês	
3.10	Estudos Urodinâmicos	25%	01 mês	
4.	Exames			
4.1	Ultra-Sonografia Obstétrica	Isento	10 meses	Avaliação do Órgão Gerenciador
4.2	Tococardiografia	Isento	10 meses	
4.3	Ultra-Sonografia	30%	02 meses	
4.4	Testes Ergométricos	30%	02 meses	
4.5	Eletrocardiografia Dinâmica (Holter)	30%	02 meses	
4.6	Ecocardiografia	30%	02 meses	
4.7	Provas de Função Pulmonar	30%	02 meses	
4.8	Endoscopia Diagnóstica	30%	02 meses	
4.9	Eletrocardiografia (ECG)	30%	02 meses	
4.10	Eletroencefalografia (de rotina)	30%	02 meses	
5.	Exames			
5.1	Hemodinâmica	25%	06 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
5.2	Angiografia	25%	06 meses	
5.3	Flebografia	25%	06 meses	
5.4	Artroscopia	25%	06 meses	
5.5	Laparoscopia	25%	06 meses	
5.6	Histeroscopia	25%	06 meses	
6.	Exames			
6.1	Tomografia Computadorizada	30%	6 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
6.2	Ressonância Magnética	15%	6 meses	
6.3	Densitometria Óssea	30%	6 meses	
6.4	Cintilografia	30%	6 meses	
6.5	Mapeamento Cerebral	30%	6 meses	



Item	Assistência Médica	Co-Participação	Carência	Cobertura
7.	Terapias			
7.1	Psicoterapia	40%	02 meses	8 sessões/mês
7.2	Fonoaudiologia	40%	02 meses	8 sessões/mês
7.3	Escleroterapia	75%	02 meses	4 sessões/mês
7.4	Fisioterapia			
7.4.1	Caapsml	Isento até cobertura	02 meses	10 sessões/mês
7.4.2	Caapsml (a partir da 11ª sessão/mês)	30%	02 meses	10 sessões/mês Mediante Aval. do Supervisor do Ambulatório de Fisioterapia
7.4.3	Rede Credenciada (inclusive P.S. / Hosp.)	40%	02 meses	10 sessões/mês
7.5	Acupuntura	40%	02 meses	10 sessões/mês
8.	Terapias			
8.1	Radioterapia	Isento	06 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
8.2	Quimioterapia	Isento	06 meses	
8.3	Hemoterapia	Isento	06 meses	
8.4	Plasmaferese	Isento	06 meses	
8.5	Radiologia e Angiologia Intervencionista	Isento	06 meses	
8.6	Lithotripsia Extra-Corpórea	Isento até cobertura	06 meses	01 aplicação por rim por período de 365 dias
8.7	Diálise Peritonial (em casos agudos)	Isento até cobertura	06 meses	Até 10 sessões
8.8	Hemodiálise (em casos agudos)	Isento até cobertura	06 meses	Até 05 sessões
9.	Imobilizações(exceto material sintético)			
9.1	Talas Gessadas	30%	01 mês	Sem limite
9.2	Aparelho Gessado	30%	01 mês	Sem limite
10.	Ambulatório			
10.1	Caapsml	Isento	Não há	Sem limite
10.2	Rede Credenciada (inclusive P.S. / Hosp.)	30%	01 mês	Sem limite
11.	Cirurgias Ambulatoriais	Isento	06 meses	Sem limite
12.	Internações Hosp. Trat. Clínico-Cirúrgico			
12.1	Enfermaria	Isento (exceto inciso V do art.4º)	06 meses	Sem limite
12.2	Apartamento	30% (exceto inciso V do art.4º)	06 meses	Sem limite
13.	Internação Obstétrica			
13.1	Enfermaria	Isento	10 meses	Sem limite
13.2	Apartamento	30%	10 meses	Sem limite
14.	Internações Hosp. Trat. Psiquiátrico			
14.1	Enfermaria	Isento	06 meses	30 dias por período de 180 dias
14.2	Apartamento	30%	06 meses	30 dias por período de 180 dias
15.	Video			
15.1	Taxa Utilização de Ap. de vídeo Cirúrgico	25%	06 meses	Sem limite

II – Assistência Odontológica:

Item	Assistência Odontológica	Co-Participação	Carência	Coberturas
1.	Exame Clínico			
1.1	Exame Clínico	25%	06 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
1.2	Exame Clínico Pediatria		02 meses	
2.	Atendimento de Emergência			
2.1	Atendimento de Emergência (excet.proc.dec.)	Isento	06 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
2.2	Atendimento Emerg.Pediat. (excet.proc.dec.)		02 meses	
3.	Prevenção			
3.1	Profilaxia	25%	06 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
3.2	Profilaxia Pediátrica (com flúor)		02 meses	
3.3	Profilaxia Pediátrica (com selante)		06 meses	
4.	Dentística			
4.1	Dentística Pediátrica	50%	02 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
4.2	Dentística		06 meses	
5.	Cirurgia Buco-Maxio-Facial			
5.1	Exodontia Simples		06 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
5.2	Exodontia Pediátrica Simples	50%	02 meses	
5.3	Exodontia de Raiz Residual		06 meses	
6.	Radiografias			
6.1	Periapical ou Inter Proximal		06 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
6.2	Periapical ou Inter Proximal Pediátrico	50%	02 meses	
6.3	Intra Oral-Filme Oclusal		06 meses	
7.	Perícia			
7.1	Perícia Inicial	Isento	06 meses	Mediante Avaliação do Órgão Gerenciador
7.2	Perícia Final			



II – Assistência Farmacêutica:

Item	Assistência Farmacêutica Benefícios Oferecidos	Co-Participação	Carência
1.	Medicamentos (mediante receita médica)	90%	12 meses
2.	Vacinas e Hipossensibilizantes	90%	12 meses

4.4. Formas de Utilização:

De acordo com o Art. 27, da Resolução 42/2005, os benefícios de assistência médica hospitalar compreendem, inclusive quando decorrentes de acidentes pessoais:

- I. Consultas, de livre escolha, dentre os profissionais credenciados;
- II. Consultas ambulatoriais;
- III. Serviços complementares de diagnósticos e terapia decorrentes de consultas, solicitadas por profissionais credenciados ou não, observadas as exigências do Plano, mediante prévia autorização do Órgão Gerenciador;
- IV. internações em hospitais credenciados, por solicitação de médico credenciado ou não, compreendendo:
 - a) diárias hospitalares para tratamento clínico-cirúrgico, em quarto coletivo com no máximo 3 (três) leitos classe "enfermaria";
 - b) diárias hospitalares para tratamento clínico-cirúrgico, em apartamento simples com banheiro privativo "STANDARD"; observadas as disposições contidas no item 12.2, da Tabela 01 – BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA OFERECIDOS, constante deste artigo;
 - c) serviços de enfermagem durante a internação, desde que conste em tabela adotada pelo Órgão Gerenciador, observada o disposto no inciso XXI do artigo 38 desta Resolução;
 - d) salas de cirurgia e parto, observado o disposto no inciso XXXIV do artigo 38 desta Resolução;
 - e) honorários médicos, inclusive anestesia, observado o disposto no inciso XXVII, do artigo 38 desta Resolução;
 - f) Polissonografia, nas hipóteses de real necessidade, conforme avaliação do Órgão Gerenciador, excluído o CPAP (Continuous Positive Airway Pressure);
 - g) Medicamentos prescritos durante a internação;
 - h) Exames e tratamentos complementares de acordo com o diagnóstico;
 - i) Berçário normal e patológico;
 - j) Unidade de terapia intensiva;
 - k) Nutrição parenteral e enteral – não incluso na diária hospitalar;
 - l) Órteses, próteses e sínteses necessárias à complementação de cirurgias, com exceção das importadas que tenham similar nacional e dos previstos no inciso XVIII, do artigo 38 desta Resolução;
 - m) Lente Intra Ocular (L.I.O.) que será custeada até o valor da marca importada de menor custo;



- n) Materiais descartáveis, exceto os previstos no inciso XVIII, do artigo 38 desta Resolução.
- o) Transplante de córnea e rim;

4.5. Exclusões do Plano de Saúde:

De acordo com Art. 38 da Resolução 42/2005, os eventos e materiais abaixo relacionados, relativos à assistência médica/hospitalar, não serão custeados pelo Plano de Assistência à Saúde CAAPSML, sendo de inteira responsabilidade do segurado:

- I. Tratamentos e cirurgias experimentais, exames e medicamentos ainda não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia (S.N.F.M.F.), cirurgias e tratamentos não éticos ou ilegais, cirurgias para mudança de sexo e inseminação artificial;
- II. Procedimentos clínicos e cirúrgicos para fins estéticos e tratamento de rejuvenescimento e emagrecimento com a mesma finalidade estética ou cosmética, bem como complicações e exames complementares decorrentes destas cirurgias;
- III. Atendimento nos casos de calamidade pública, conflitos sociais, guerras, revoluções e outras perturbações da ordem pública e ainda envenenamentos de caráter coletivo ou outra causa física que atinja maciçamente a população;
- IV. Consultas e tratamentos médicos e hospitalares efetuados antes do início da cobertura ou do cumprimento das carências previstas;
- V. Medicamentos de uso domiciliar;
- VI. Medicamentos e materiais importados não nacionalizados;
- VII. Transplantes, a exceção de córnea e rim;
- VIII. Despesas não relacionadas diretamente com o tratamento médico-hospitalar, inclusive ligações telefônicas, despesas de acompanhante ou outras;
- IX. Acolhimento de idosos em clínicas de repouso e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
- X. Aparelhos ortopédicos, fornecimento de próteses e órteses de qualquer natureza não ligadas ao ato cirúrgico;
- XI. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares, bem como enfermagem em caráter particular, seja em regime hospitalar ou domiciliar, e ainda consultas e atendimentos domiciliares, mesmo em caráter de emergência ou urgência;
- XII. Procedimentos de medicina ocupacional;
- XIII. Procedimentos ou exames realizados no exterior, ainda que a coleta do material seja feita no Brasil;
- XIV. Procedimentos relacionados com os Acidentes do Trabalho e suas conseqüências, bem como as moléstias profissionais;
- XV. Exames admissionais, periódicos, demissionais e check-up;



- XVI. Procedimentos relacionados à contracepção e/ou suas complicações;
- XVII. Tratamentos e exames de esterilidade;
- XVIII. Cobre stapler para gastroplastia a céu aberto, trocater, shaver, fluxor, banda e fraldas descartáveis;
- XIX. Cirurgias para correção de deficiência visual (miopia, astigmatismo e hipermetropia), bem como os exames pré-cirúrgicos para a sua realização;
- XX. Medicina ortomolecular, medicina esportiva, medicina do trabalho, mesoterapia, massagem bioenergética e RPG (Reeducação Postural Global);
- XXI. Enfermagem de caráter particular, quando se tratar de paciente internado ou não;
- XXII. Despesas com acompanhantes, a qualquer título, salvo nas hipóteses previstas nos estatutos do adolescente e do idoso;
- XXIII. Internação para investigação diagnóstica;
- XXIV. Terapias ocupacionais;
- XXV. Nutrição, exceto no caso do previsto na alínea “k” do inciso IV do artigo 27;
- XXVI. Taxas de utilização de laser e vídeo não constantes em tabela adotada pelo Órgão Gerenciador;
- XXVII. Consultas com anesthesiologistas, salvo nos casos de comprovado risco cirúrgico, assim entendido pelo Órgão Gerenciador;
- XXVIII. Polissonografia, exceto nas hipóteses de real necessidade, conforme avaliação do Órgão Gerenciador, excluído o CPAP (Continuous Positive Airway Pressure);
- XXIX. Uvulopalatofaringoplastia (cirurgia do ronco);
- XXX. Prótese peniana;
- XXXI. Ginecomastia masculina;
- XXXII. Doenças ou lesões preexistentes, observada a carência de que trata esta Resolução;

5. PERFIL ESTATÍSTICO DA MASSA DE BENEFICIÁRIOS

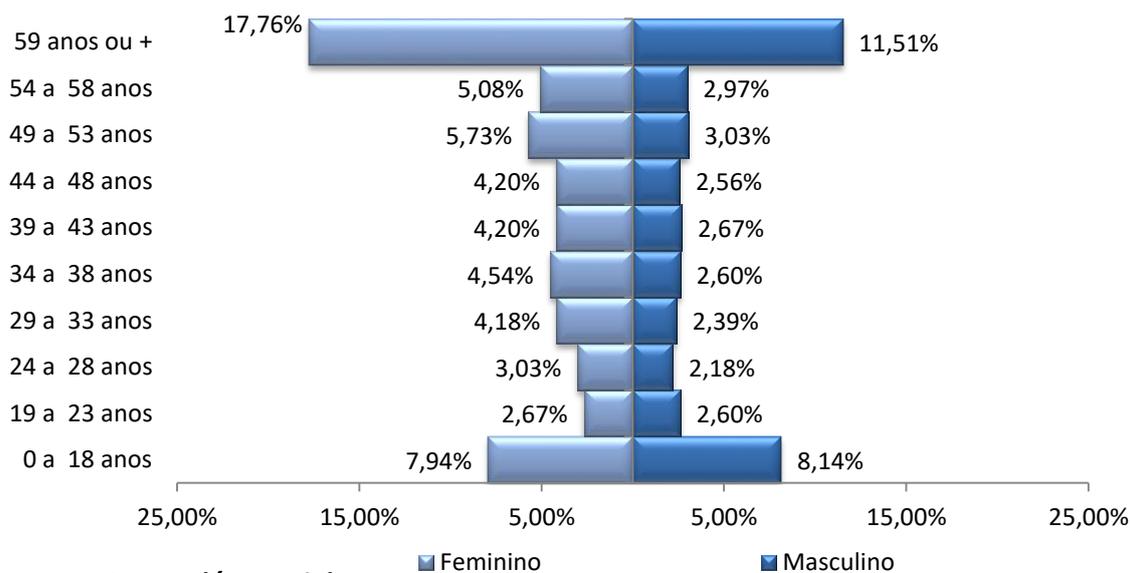
A fim de obtermos o perfil estatístico da massa de beneficiários do Plano, compreendida pelos titulares e seus respectivos dependentes diretos e indiretos, selecionamos duas variáveis biométricas – sexo e idade – as quais possuem uma influência significativa na determinação das taxas de utilização e, por consequência, no custo do Plano. Os resultados obtidos foram:

Tabela 1 - Quantidade de beneficiários expostos ao risco, por sexo e faixa etária, dos planos Caapsml - agosto/2017

Faixa	Feminino	Masculino	Total
0 a 18 anos	905	928	1.833
19 a 23 anos	305	297	602
24 a 28 anos	345	249	594
29 a 33 anos	477	272	749
34 a 38 anos	518	297	815
39 a 43 anos	479	305	784
44 a 48 anos	479	292	771
49 a 53 anos	653	346	999
54 a 58 anos	579	339	918
59 anos ou +	2.025	1.312	3.337
Total	6.765	4.637	11.402

Fonte: Caapsml/Actuarial

Gráfico 1- Quantidade de beneficiários da Caapsml expostos ao risco, por sexo e faixa etária - agosto/2017



Fonte: Caapsml/Actuarial

Tabela 2 - Quantidade de beneficiários expostos ao risco, por categoria de plano e faixa etária - agosto/2017

Faixa	Titular	Dependente Direto	Dependente Indireto	Total Geral
0 a 18 anos	1	1.832	0	1.833
19 a 23 anos	8	523	71	602
24 a 28 anos	218	123	253	594
29 a 33 anos	449	150	150	749
34 a 38 anos	508	220	87	815
39 a 43 anos	488	255	41	784
44 a 48 anos	503	251	17	771
49 a 53 anos	680	308	11	999
54 a 58 anos	607	308	3	918
59 anos ou +	2.012	1.237	88	3.337
Total	5.474	5.207	721	11.402

Fonte: Caapsml/Actuarial

Tabela 3 - Quantidade de beneficiários expostos ao risco, por categoria e faixa etária - agosto/2017

Faixa	TITULARES			DEPENDENTES DIRETOS			DEPENDENTES INDIETOS			Total Geral
	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total	
0 a 18 anos	1	0	1	904	928	1.832	0	0	0	1.833
19 a 23 anos	6	2	8	264	259	523	35	36	71	602
24 a 28 anos	150	68	218	60	63	123	135	118	253	594
29 a 33 anos	358	91	449	47	103	150	72	78	150	749
34 a 38 anos	414	94	508	63	157	220	41	46	87	815
39 a 43 anos	393	95	488	64	191	255	22	19	41	784
44 a 48 anos	398	105	503	71	180	251	10	7	17	771
49 a 53 anos	555	125	680	91	217	308	7	4	11	999
54 a 58 anos	485	122	607	92	216	308	2	1	3	918
59 anos ou +	1.386	626	2.012	571	666	1.237	68	20	88	3.337
Total	4.146	1.328	5.474	2.227	2.980	5.207	392	329	721	11.402

Fonte: Caapsml/Actuarial

Gráfico 2 - Quantidade de beneficiários da Caapsml expostos ao risco, por categoria - agosto/2017

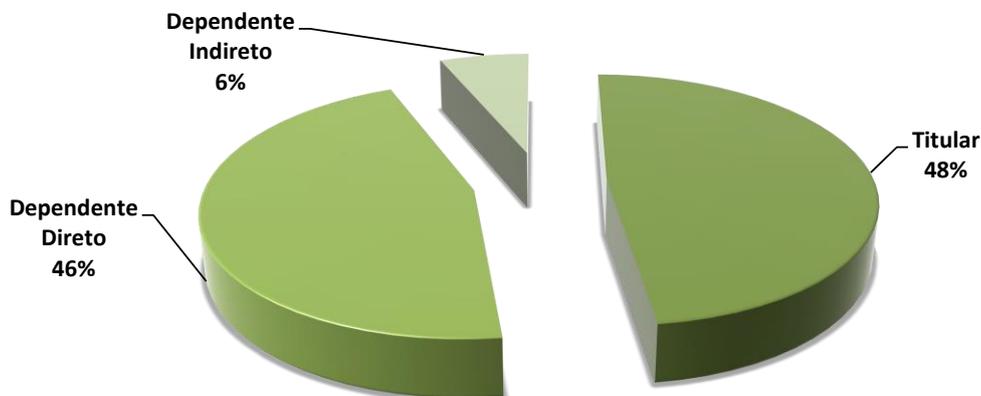


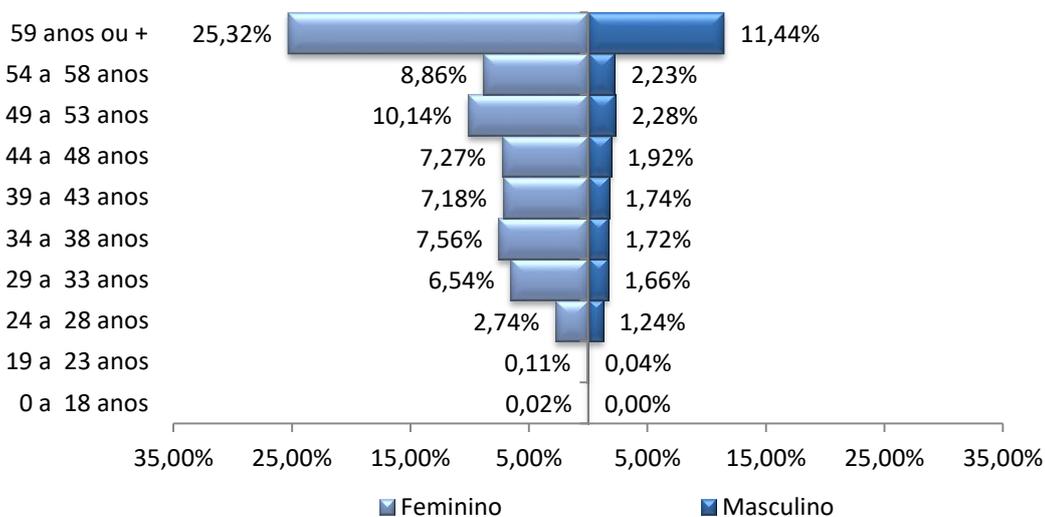


Tabela 4 - Quantidade de beneficiários TITULARES por sexo e faixa etária - agosto/2017

Faixa	Feminino	Masculino	Total
0 a 18 anos	1	0	1
19 a 23 anos	6	2	8
24 a 28 anos	150	68	218
29 a 33 anos	358	91	449
34 a 38 anos	414	94	508
39 a 43 anos	393	95	488
44 a 48 anos	398	105	503
49 a 53 anos	555	125	680
54 a 58 anos	485	122	607
59 anos ou +	1.386	626	2.012
Total	4.146	1.328	5.474

Fonte: Caapsml/Actuarial

Gráfico 3 - Quantidade de beneficiários TITULARES expostos ao risco, por sexo e faixa etária - agosto/2017



Fonte: Caapsml/Actuarial

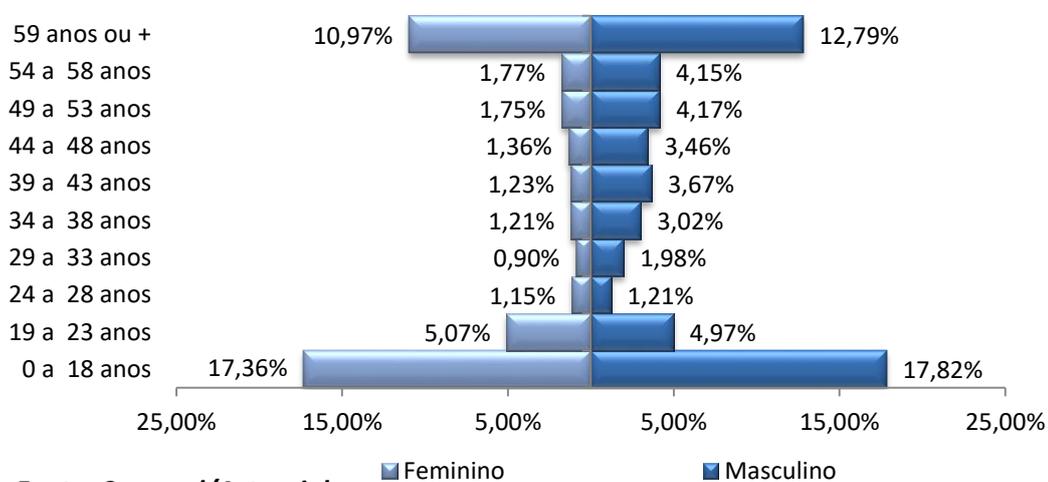


Tabela 5 - Quantidade de DEPENDENTES DIRETOS expostos ao risco, por sexo e faixa etária - agosto/2017

Faixa	Feminino	Masculino	Total
0 a 18 anos	904	928	1.832
19 a 23 anos	264	259	523
24 a 28 anos	60	63	123
29 a 33 anos	47	103	150
34 a 38 anos	63	157	220
39 a 43 anos	64	191	255
44 a 48 anos	71	180	251
49 a 53 anos	91	217	308
54 a 58 anos	92	216	308
59 anos ou +	571	666	1.237
Total	2.227	2.980	5.207

Fonte: Caapsml/Actuarial

Gráfico 4 - Quantidade de DEPENDENTES DIRETOS expostos ao risco, por sexo e faixa etária - posicionado agosto/2017



Fonte: Caapsml/Actuarial

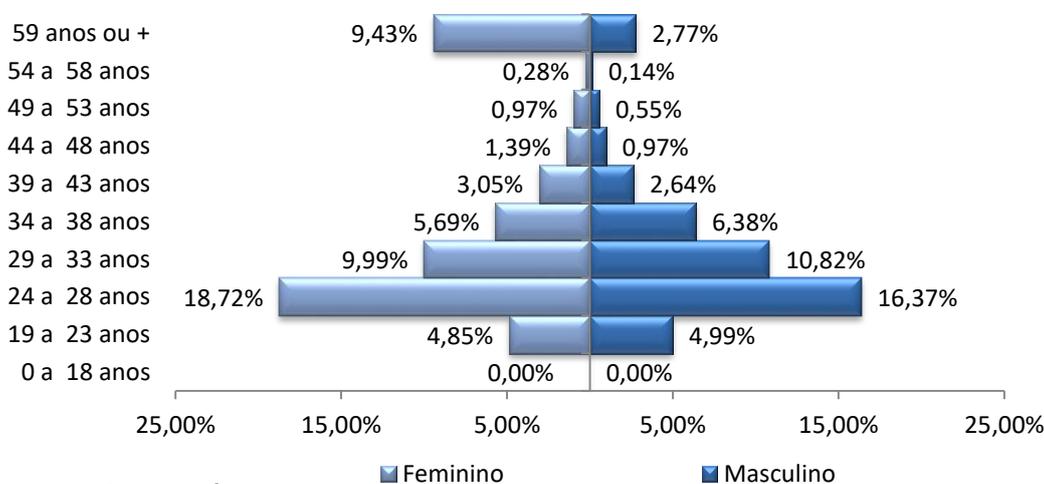


Tabela 6 - Quantidade de DEPENDENTES INDIRETOS expostos ao risco, por sexo e faixa etária - agosto/2017

Faixa	Feminino	Masculino	Total
0 a 18 anos	0	0	0
19 a 23 anos	35	36	71
24 a 28 anos	135	118	253
29 a 33 anos	72	78	150
34 a 38 anos	41	46	87
39 a 43 anos	22	19	41
44 a 48 anos	10	7	17
49 a 53 anos	7	4	11
54 a 58 anos	2	1	3
59 anos ou +	68	20	88
Total	392	329	721

Fonte: Caapsml/Actuarial

Gráfico 5 - Quantidade de DEPENDENTES INDIRETOS expostos ao risco por sexo e faixa etária - posicionado agosto/2017



Fonte: Caapsml/Actuarial

Conforme podemos observar no gráfico 1, há uma maior concentração de beneficiários do sexo feminino, bem como beneficiários com 59 anos ou mais de idade de ambos os sexos.

A população formada por pessoas com 49 anos ou mais de idade representa 46,08% do total da massa, sendo composta, em sua maioria, entre os beneficiários titulares e dependentes indiretos. Esta faixa etária requer uma atenção maior, quando se trata de Planos de Saúde, uma vez que apresentam um custo muito superior às faixas etárias anteriores.

No gráfico 3, verificamos uma concentração dos Titulares na faixa etária 59 anos ou mais, no gráfico 4 onde apresentamos os dependentes diretos, observamos uma maior concentração de beneficiários nas faixas compreendidas entre 0 a 18 anos e 59 anos ou mais, o que caracteriza uma massa heterogênea de jovens e idosos. Já para o caso dos dependentes indiretos, verificamos também uma concentração significativa nas faixas de 24 a 38 anos e na faixa de 59 anos ou mais, conforme apresentado no gráfico 5.

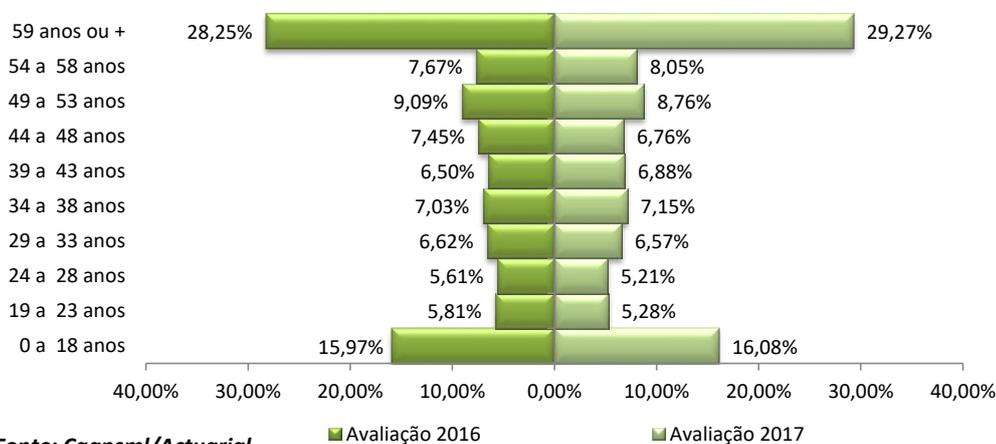
Comparativamente à Avaliação Atuarial anterior, observou-se um decréscimo nas faixas etárias jovens (19 a 33 anos) e nas faixas etárias 44 a 53 anos, porém houve acréscimo de beneficiários nas faixas acima de 54 anos, conforme demonstrado a seguir, que resultou em uma redução de 0,13% na massa total (15 beneficiários) do plano da CAAPSML. Destacamos o crescimento de 3,47% (112 beneficiários) na faixa de 59 anos ou mais de idade que, sob a ótica atuarial, esta movimentação de beneficiários gera um agravamento do risco para o plano, uma vez que os custos estão diretamente relacionados com a idade.

Tabela 7 - Comparativo do total de beneficiários da Caapsml - Avaliação Atuarial 2016 e 2017

Faixa	Avaliação 2016	Avaliação 2017	Total
0 a 18 anos	1.823	1.833	0,55%
19 a 23 anos	663	602	-9,20%
24 a 28 anos	641	594	-7,33%
29 a 33 anos	756	749	-0,93%
34 a 38 anos	803	815	1,49%
39 a 43 anos	742	784	5,66%
44 a 48 anos	850	771	-9,29%
49 a 53 anos	1.038	999	-3,76%
54 a 58 anos	876	918	4,79%
59 anos ou +	3.225	3.337	3,47%
Total	11.417	11.402	-0,13%

Fonte: Caapsml/Actuarial

Gráfico 6 - Comparativo de Envelhecimento da População de beneficiários da Caapsml entre as Avaliações de 2016 e 2017



Fonte: Caapsml/Actuarial



6. RESULTADOS DO CÁLCULO

6.1. Valores dos prêmios médios mensais calculados

Com a adoção das bases técnicas e atuariais apresentadas no item 3 e tomando-se por base o perfil estatístico da massa de beneficiários do plano apresentado no item 5 e o respectivo histórico de utilizações dos procedimentos médicos, hospitalares, odontológicos e farmacêuticos, calculamos os valores correspondentes ao custo per capita mensal do Plano de Saúde da CAAPSML, conforme mostrado nas tabelas abaixo.

Tabela 8 - Valores dos prêmios médios calculados, por Despesas Assistenciais e faixa etária, do Plano CAAPSML - novembro/2017

Faixa Etária	Total de Expostos	ATEND. HOSPITALAR	CAT PF	CAT PJ	CONSULTA PF	CONSULTA PJ	FARMACIA
0 a 18 anos	1.833	R\$ 55,22	R\$ -	R\$ -	R\$ 11,39	R\$ 6,01	R\$ 2,51
19 a 23 anos	601	R\$ 44,56	R\$ -	R\$ -	R\$ 9,70	R\$ 8,03	R\$ 5,40
24 a 28 anos	594	R\$ 62,66	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,80	R\$ 10,14	R\$ 4,42
29 a 33 anos	748	R\$ 67,86	R\$ -	R\$ -	R\$ 13,54	R\$ 11,05	R\$ 4,21
34 a 38 anos	815	R\$ 84,58	R\$ -	R\$ -	R\$ 13,04	R\$ 11,56	R\$ 5,38
39 a 43 anos	785	R\$ 60,15	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,35	R\$ 10,88	R\$ 6,08
44 a 48 anos	769	R\$ 58,76	R\$ -	R\$ -	R\$ 14,53	R\$ 14,63	R\$ 9,00
49 a 53 anos	999	R\$ 78,62	R\$ -	R\$ -	R\$ 14,72	R\$ 13,57	R\$ 9,44
54 a 58 anos	918	R\$ 122,59	R\$ -	R\$ -	R\$ 13,06	R\$ 13,20	R\$ 10,20
59 anos ou +	3.340	R\$ 338,87	R\$ 6,15	R\$ 6,45	R\$ 12,57	R\$ 15,84	R\$ 25,18
Total	11.402	R\$ 149,11	R\$ 1,80	R\$ 1,89	R\$ 12,68	R\$ 12,10	R\$ 11,63

continua

Continuação

Faixa Etária	INTERNAÇÃO	INTERNAÇÃO CAT	ODONTOLOGIA PF	ODONTOLOGIA PJ	SP/SADT PF	SP/SADT PJ	Sub-Total
0 a 18 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,63	R\$ -	R\$ 14,74	R\$ 18,67	R\$ 110,17
19 a 23 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,69	R\$ -	R\$ 14,41	R\$ 30,69	R\$ 114,47
24 a 28 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,85	R\$ -	R\$ 15,37	R\$ 52,76	R\$ 160,00
29 a 33 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,26	R\$ -	R\$ 14,58	R\$ 53,33	R\$ 165,83
34 a 38 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,30	R\$ -	R\$ 14,17	R\$ 57,62	R\$ 187,65
39 a 43 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,86	R\$ -	R\$ 13,17	R\$ 56,91	R\$ 160,40
44 a 48 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,13	R\$ -	R\$ 19,26	R\$ 75,64	R\$ 192,96
49 a 53 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,88	R\$ -	R\$ 19,05	R\$ 121,49	R\$ 257,77
54 a 58 anos	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,90	R\$ -	R\$ 15,76	R\$ 86,84	R\$ 262,55
59 anos ou +	R\$ -	R\$ -	R\$ 0,42	R\$ -	R\$ 12,40	R\$ 135,43	R\$ 553,29
Total	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,03	R\$ -	R\$ 14,67	R\$ 81,31	R\$ 286,22

continua

Continuação

Faixa Etária	(-) Coparticipação		Prêmio Risco	Prêmio Puro	Prêmio Comercial	Salva Vidas	Prêmio Total	Prêmio Ajustado com Salva Vidas	% Variação faixa etária
	Assist. Farm.	Assist. Méd.							
0 a 18 anos	R\$ 6,43	R\$ 16,31	R\$ 87,43	R\$ 122,43	R\$ 139,13	R\$ 9,78	R\$ 148,91	R\$ 137,35	-
19 a 23 anos	R\$ 7,47	R\$ 18,94	R\$ 88,06	R\$ 115,03	R\$ 130,71	R\$ 9,78	R\$ 140,49	R\$ 167,27	21,79%
24 a 28 anos	R\$ 9,36	R\$ 23,73	R\$ 126,91	R\$ 177,72	R\$ 201,95	R\$ 9,78	R\$ 211,73	R\$ 190,90	14,12%
29 a 33 anos	R\$ 9,55	R\$ 24,23	R\$ 132,05	R\$ 181,91	R\$ 206,72	R\$ 9,78	R\$ 216,50	R\$ 206,65	8,25%
34 a 38 anos	R\$ 9,97	R\$ 25,28	R\$ 152,40	R\$ 213,42	R\$ 242,52	R\$ 9,78	R\$ 252,30	R\$ 230,27	11,43%
39 a 43 anos	R\$ 9,76	R\$ 24,75	R\$ 125,89	R\$ 176,28	R\$ 200,32	R\$ 9,78	R\$ 210,10	R\$ 261,78	13,68%
44 a 48 anos	R\$ 13,11	R\$ 33,25	R\$ 146,60	R\$ 199,91	R\$ 227,17	R\$ 9,78	R\$ 236,95	R\$ 312,18	19,25%
49 a 53 anos	R\$ 13,93	R\$ 35,33	R\$ 208,51	R\$ 290,85	R\$ 330,51	R\$ 9,78	R\$ 340,29	R\$ 361,01	15,64%
54 a 58 anos	R\$ 13,34	R\$ 33,85	R\$ 215,36	R\$ 301,57	R\$ 342,70	R\$ 9,78	R\$ 352,48	R\$ 513,79	42,32%
59 anos ou +	R\$ 16,41	R\$ 41,63	R\$ 495,25	R\$ 648,19	R\$ 736,58	R\$ 9,78	R\$ 746,36	R\$ 679,17	32,19%
Total	R\$ 11,91	R\$ 30,21	R\$ 244,09	R\$ 327,44	R\$ 372,09	R\$ 9,78	R\$ 381,87	R\$ 381,87	-

Fonte: CAAPSML/ACTUARIAL

Calculamos separadamente os valores dos prêmios necessários para o equilíbrio do contrato do Plano com os Dependentes Indiretos e com a CMTU – Companhia Metropolitana de Transporte Urbano. As tabelas para 2018 estão apresentadas a seguir:



Tabela 9 - Plano anual de custeio para os beneficiários Titulares e Dependentes Diretos do plano Caapsml - novembro/2017

Faixa	Beneficiários	Prêmio Calculado	% Variação por Faixa Etária
0 a 18 anos	1.833	R\$ 159,19	-
19 a 23 anos	531	R\$ 174,19	9,42%
24 a 28 anos	341	R\$ 193,58	11,13%
29 a 33 anos	598	R\$ 287,15	48,34%
34 a 38 anos	728	R\$ 316,36	10,17%
39 a 43 anos	743	R\$ 334,59	5,76%
44 a 48 anos	753	R\$ 410,55	22,70%
49 a 53 anos	988	R\$ 436,01	6,20%
54 a 58 anos	915	R\$ 479,52	9,98%
59 anos ou +	3.250	R\$ 512,27	6,83%
Total	10.679	R\$ 369,34	-

Fonte: CAAPSML/ACTUARIAL

Tabela 10 - Plano anual de custeio para os beneficiários Dependentes Indiretos e CMTU do plano Caapsml - novembro/2017

Faixa	Beneficiários	Prêmio Calculado	% Variação por Faixa Etária
0 a 18 anos	0	R\$ 290,40	-
19 a 23 anos	71	R\$ 353,68	21,79%
24 a 28 anos	254	R\$ 403,63	14,12%
29 a 33 anos	150	R\$ 436,93	8,25%
34 a 38 anos	87	R\$ 486,89	11,43%
39 a 43 anos	42	R\$ 553,49	13,68%
44 a 48 anos	17	R\$ 660,06	19,25%
49 a 53 anos	11	R\$ 763,30	15,64%
54 a 58 anos	3	R\$ 1.086,34	42,32%
59 anos ou +	90	R\$ 1.436,01	32,19%
Total	723	R\$ 566,83	-

Fonte: CAAPSML/ACTUARIAL

6.2. Detalhamento dos Grandes Riscos do Plano de Saúde

Dentre os vários riscos que o Plano de Saúde está exposto, um, em especial, assume uma característica muito importante devido à grandeza dos valores financeiros envolvidos, que diz respeito aos altos valores das contas hospitalares. Esse risco pode ser dimensionado de várias formas. Para analisarmos os grandes eventos envolvidos estabelecemos os seguintes parâmetros:



- Limite mínimo de utilização por evento (Franquia do Plano): R\$ 25.000,00;
- Limite máximo de utilização por evento (teto de cobertura): R\$ 125.000,00;
- N° de guias (eventos) que ultrapassaram o limite mínimo: 184;
- Percentual referente aos valores acima do limite mínimo em relação ao custo total: 9,09% (nove inteiros e nove centésimos por cento).

Nas tabelas 11 e 12, a seguir, apresentamos os eventos cujo custo excederam o limite mínimo de R\$ 25 mil. Chamamos especial atenção aos altos valores gerados pelos Dependentes Indiretos com idades de 59 anos ou mais, estes últimos formados principalmente por pais e cônjuge e que, proporcionalmente, representam uma pequena parcela de beneficiários do Plano com uma parcela significativa das despesas do Plano.

Tabela 11 - Total de Despesas, por evento, compreendidas entre os limites mínimo e máximo¹ de retenção do Fundo de Grandes Riscos, por categoria - setembro/2016 a agosto/2017

Categoria	Despesas entre os limites	% de Despesas	% de Beneficiários
Dep. Direto	R\$ 1.636.982,10	40,57%	45,84%
Dep. Indireto	R\$ 278.358,30	6,90%	6,74%
Titular	R\$ 2.119.394,37	52,53%	47,42%
Total²	R\$ 4.034.734,77	100,00%	100,00%

Fonte: Caapsml / Actuarial

¹ Limite mínimo = R\$ 25 mil; Limite máximo = R\$ 125 mil

² Representa 10,30% das despesas totais no período

Tabela 12 - Eventos de maior custo e excesso de dano entre os limites do Fundo de Grandes Riscos, por beneficiário - setembro/2016 a agosto/2017

Matrícula	Nº Guia	Categoria	Valor Líquido¹	Excesso²
1201073702	450395	Direto	R\$ 194.161,26	R\$ 100.000,00
1201348801	367249	Direto	R\$ 138.685,09	R\$ 100.000,00
1200900802	391975	Indireto	R\$ 150.709,90	R\$ 100.000,00
1201036800	409139	TITULAR	R\$ 127.836,82	R\$ 100.000,00
1200835801	403323	Indireto	R\$ 86.998,64	R\$ 61.998,64
1201305901	403276	Direto	R\$ 124.017,75	R\$ 99.017,75
1200826900	428052	TITULAR	R\$ 115.481,52	R\$ 90.481,52
1200939301	357537	Direto	R\$ 102.072,41	R\$ 77.072,41
1201305901	382320	Direto	R\$ 110.442,46	R\$ 85.442,46
1200915800	447360	TITULAR	R\$ 109.914,53	R\$ 84.914,53

Fonte: Caapsml / Actuarial

¹ Valor da Despesa Total deduzida da coparticipação, se houver

² Excesso de Dano = despesa líquida compreendida entre os limites de R\$ 25 mil a R\$ 125 mil



6.3. Reserva de Contingência

A Reserva de Contingência tem por objetivo proporcionar garantias ao Plano de Saúde na modalidade de pré-pagamento, 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 a solidez do Plano.

A Reserva de Contingência mínima necessária, composta por cinco receitas mensais, foi mensurada na data desta avaliação, no valor de R\$ 21.770.837,64 (vinte e um milhões, setecentos e setenta mil, oitocentos e trinta e sete reais e sessenta e quatro centavos).

Como o valor contabilizado como Patrimônio do Plano de Saúde em agosto/2017, perfaz o valor de R\$ 39.202.505,75 (trinta e nove milhões, duzentos e dois mil, quinhentos e cinco reais e setenta e cinco centavos), não se faz necessária uma contribuição adicional para a formação desta reserva, a qual deverá ser reavaliada num período não superior a doze meses.

Verificamos que em função da Lei Municipal nº 12.493, de 29/03/17, as contribuições de natureza patronal de responsabilidade da Prefeitura de Londrina do período de abril/2017 a dezembro/2017 (cujo valor médio mensal previsto plano de custeio vigente perfaz o montante de R\$ 2.277.775,15), o Patrimônio do Plano de Saúde apresentou entre agosto/2016 e agosto/2017 uma redução de R\$ 3.341.854,72 (três milhões, trezentos e quarenta e um mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais e setenta e dois centavos), redução esta atenuada devido ao ganho financeiro de R\$ 7.250.008,32 (sete milhões duzentos e cinquenta mil, oito reais e trinta e dois centavos) no período de setembro/2016 a agosto/2017.

Considerando a redução das taxas de juros das aplicações financeiras e o crescimento dos custos de assistência à saúde, alertamos para a necessidade da retomada das contribuições patronais da Prefeitura de Londrina a partir de janeiro/2018 (após vigência da Lei Municipal supracitada) sem a qual não haverá equilíbrio de custeio do plano, ensejando a utilização dos recursos patrimoniais para pagamento de despesas correntes, o qual poderá se extinguir ainda no exercício de 2018.



7. PLANO ANUAL DE CUSTEIO

Partindo dos valores dos prêmios mensais apresentados nas tabelas 9 e 10, e tomando-se por base o perfil dos beneficiários da CAAPSML apresentado no item 5 e o respectivo histórico de utilizações dos procedimentos médicos, hospitalares e farmacêuticos que deram origem aos valores dos prêmios apresentados no item 6 e as atuais tabelas de mensalidade e alíquota da Prefeitura, identificamos um déficit total de custeio de 3,64% (três inteiros e sessenta e quatro centésimos por cento) para todo o Plano, sendo superavitário em 0,22% (vinte e dois centésimos por cento) para os Titulares e Dependentes Diretos e Prefeitura e deficitário em 86,29% (oitenta e seis inteiros e vinte e nove centésimos por cento) de reajuste para os Dependentes Indiretos, caso cada categoria venha a custear separadamente o Plano.

Considerando o reajuste salarial estimado de 1,83% (um inteiro e oitenta e três centésimos por cento) e a manutenção da alíquota da Prefeitura em 4% (quatro por cento) da folha, identificamos um déficit médio mensal de custeio de R\$ 152.831,96 (cento e cinquenta e dois mil, oitocentos e trinta e um reais e noventa e seis centavos) equivalente a 3,64% (três inteiros e sessenta e quatro centésimos por cento) das receitas projetadas para o Plano, conforme apresentado na tabela 13 a seguir

Tabela 13 - Plano de custeio da Caapsml - Situação Atual - novembro/2017

Item	Valor
<i>Valor do teto máximo de salário</i>	20%
<i>Receita dos Participantes</i>	R\$ 1.808.183,15
<i>Receita Titular + Dep. Direto</i>	R\$ 1.588.128,63
<i>Receita Dependentes Indiretos</i>	R\$ 220.054,52
<i>Coparticipação</i>	(*)
<i>Receita de Contribuição da Prefeitura</i>	R\$ 2.393.152,42
<i>Receita Projetada do Plano</i>	R\$ 4.201.335,57
<i>Despesa projetada do Plano</i>	R\$ 4.354.167,53
<i>Resultado Final</i>	-R\$ 152.831,96
<i>(Déficit)/Superávit - só Participantes</i>	-8,45%
<i>(Déficit)/Superávit - Particip. + Prefeitura</i>	-3,64%
<i>Reajuste Titular + Dependente Direto</i>	0,00%
<i>Reajuste Dependente Indireto + CMTU</i>	0,00%
<i>Reajuste na Folha Salarial (prev. 2018)</i>	1,83%

Fonte: CAAPSML/ACTUARIAL

Com o objetivo de equilibrar as receitas médias mensais às despesas esperadas, confeccionamos o Plano de Custeio do Plano de Assistência à Saúde da CAAPSML, para o ano de 2018, específico para os Titulares e Dependentes Diretos (tabela 14) e para os



Dependentes Indiretos e CMTU (tabela 15) cujos valores propostos de prêmios médios mensais já contemplam a proposta de reajuste apresentada a seguir:

- Titulares e Dependentes. Diretos: reajuste linear de 7,63%;
- Dependentes Indiretos e CMTU: reajuste linear de 20,00%.
- Manutenção do teto máximo de contribuição de 20% do salário;
- Manutenção da alíquota de contribuição da Prefeitura de 4% da folha.

Tabela 14 - Plano anual de custeio para os beneficiários Titulares e Dependentes Diretos do plano Caapsml - novembro/2017

Faixa	Beneficiários	Prêmio Calculado	Prêmio Proposto Líquido ¹	%Variação por Faixa Etária
0 a 18 anos	1.833	R\$ 159,19	R\$ 69,69	-
19 a 23 anos	531	R\$ 174,19	R\$ 76,25	9,42%
24 a 28 anos	341	R\$ 193,58	R\$ 84,73	11,13%
29 a 33 anos	598	R\$ 287,15	R\$ 125,71	48,34%
34 a 38 anos	728	R\$ 316,36	R\$ 136,35	10,17%
39 a 43 anos	743	R\$ 334,59	R\$ 146,47	5,76%
44 a 48 anos	753	R\$ 410,55	R\$ 179,72	22,70%
49 a 53 anos	988	R\$ 436,01	R\$ 190,87	6,20%
54 a 58 anos	915	R\$ 479,52	R\$ 209,91	9,98%
59 anos ou +	3.250	R\$ 512,27	R\$ 224,26	6,83%
Total	10.679	R\$ 369,34	R\$ 161,54	-

Fonte: CAAPSM/ACTUARIAL

¹ Prêmio líquido descontado da contribuição da Prefeitura

Tabela 15 - Plano anual de custeio para os beneficiários Dependentes Indiretos e CMTU do plano Caapsml - novembro/2017

Faixa	Beneficiários	Prêmio Calculado	Prêmio Proposto	%Variação por Faixa Etária
0 a 18 anos	0	R\$ 290,40	R\$ 187,08	-
19 a 23 anos	71	R\$ 353,68	R\$ 227,82	21,79%
24 a 28 anos	254	R\$ 403,63	R\$ 260,02	14,12%
29 a 33 anos	150	R\$ 436,93	R\$ 281,45	8,25%
34 a 38 anos	87	R\$ 486,89	R\$ 313,60	11,43%
39 a 43 anos	42	R\$ 553,49	R\$ 356,53	13,68%
44 a 48 anos	17	R\$ 660,06	R\$ 425,20	19,25%
49 a 53 anos	11	R\$ 763,30	R\$ 491,69	15,64%
54 a 58 anos	3	R\$ 1.086,34	R\$ 699,78	42,32%
59 anos ou +	90	R\$ 1.436,01	R\$ 925,03	32,19%
Total	723	R\$ 566,83	R\$ 365,13	-

Fonte: CAAPSM/ACTUARIAL



Com a adoção do Plano de Custeio apresentado (com Salva-Vidas) nas tabelas acima e mantendo o teto de 20% (vinte por cento) da remuneração para a contribuição dos Titulares e Dependentes Diretos, as receitas esperadas dos Participantes somadas à contribuição da Prefeitura (correspondente a 4% da folha de pagamento, inclusive do 13º salário, e considerando o reajuste salarial de 1,83% em 2018), perfazem o total mensal de R\$ 4.354.167,53 (quatro milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil, cento e sessenta e sete reais e cinquenta e três centavos), sendo suficientes para cobrir as despesas mensais esperadas para o próximo período de 12 meses, conforme demonstrado na tabela 16 a seguir:

Tabela 16 - Plano de custeio da Caapsml - Situação Atual - novembro/2017

Item	Valor
<i>Valor do teto máximo de salário</i>	20%
<i>Receita dos Participantes</i>	R\$ 1.961.010,48
<i>Receita Titular + Dep. Direto</i>	R\$ 1.696.945,05
<i>Receita Dependentes Indiretos</i>	R\$ 264.065,43
<i>Coparticipação</i>	(*)
<i>Receita de Contribuição da Prefeitura</i>	R\$ 2.393.152,42
<i>Receita Projetada do Plano</i>	R\$ 4.354.162,90
<i>Despesa projetada do Plano</i>	R\$ 4.354.167,53
<i>Resultado Final</i>	-R\$ 4,63
<i>(Déficit)/Superávit - só Participantes</i>	0,00%
<i>(Déficit)/Superávit - Particip. + Prefeitura</i>	0,00%
<i>Reajuste Titular + Dependente Direto</i>	7,63%
<i>Reajuste Dependente Indireto + CMTU</i>	20,00%
<i>Reajuste na Folha Salarial (prev. 2018)</i>	1,83%

Fonte: CAAPSML/ACTUARIAL

(*) Prêmios calculados estão líquidos da coparticipação

Em reunião na data de 24 de novembro de 2017, o Conselho Administrativo do Plano de Saúde da Caapsml, aprovou o reajuste do plano de Saúde da Caapsml, para o ano de 2018, de 3% para as categorias dos Titulares e Dependentes Diretos e 5% para a categoria dos Dependentes Indiretos e CMTU, sendo que o déficit médio mensal apresentado de R\$ 98.729,20 (noventa e oito mil, setecentos e vinte e nove reais e vinte centavos), o qual poderá ser absorvido pela rentabilidade real (juros) das receitas financeiras advindas do Plano. Neste sentido, apresentamos o Plano de Custeio para os próximos 12 (doze) meses, conforme as tabelas a seguir:



Tabela 14 A - Plano anual de custeio para os beneficiários Titulares e Dependentes Diretos do plano Caapsml - novembro/2017

Faixa	Beneficiários	Prêmio Calculado	Prêmio Proposto Líquido ¹	% Variação por Faixa Etária
0 a 18 anos	1.833	R\$ 159,19	R\$ 66,69	-
19 a 23 anos	531	R\$ 174,19	R\$ 72,97	9,42%
24 a 28 anos	341	R\$ 193,58	R\$ 81,08	11,13%
29 a 33 anos	598	R\$ 287,15	R\$ 120,30	48,34%
34 a 38 anos	728	R\$ 316,36	R\$ 130,48	10,17%
39 a 43 anos	743	R\$ 334,59	R\$ 140,17	5,76%
44 a 48 anos	753	R\$ 410,55	R\$ 171,99	22,70%
49 a 53 anos	988	R\$ 436,01	R\$ 182,66	6,20%
54 a 58 anos	915	R\$ 479,52	R\$ 200,88	9,98%
59 anos ou +	3.250	R\$ 512,27	R\$ 214,61	6,83%
Total	10.679	R\$ 369,34	R\$ 154,59	-

Fonte: CAAPSML/ACTUARIAL

¹ Prêmio líquido descontado da contribuição da Prefeitura

Tabela 15 B - Plano anual de custeio para os beneficiários Dependentes Indiretos e CMTU do plano Caapsml - novembro/2017

Faixa	Beneficiários	Prêmio Calculado	Prêmio Proposto	% Variação por Faixa Etária
0 a 18 anos	0	R\$ 290,40	R\$ 163,70	-
19 a 23 anos	71	R\$ 353,68	R\$ 199,34	21,79%
24 a 28 anos	254	R\$ 403,63	R\$ 227,51	14,12%
29 a 33 anos	150	R\$ 436,93	R\$ 246,27	8,25%
34 a 38 anos	87	R\$ 486,89	R\$ 274,40	11,43%
39 a 43 anos	42	R\$ 553,49	R\$ 311,97	13,68%
44 a 48 anos	17	R\$ 660,06	R\$ 372,05	19,25%
49 a 53 anos	11	R\$ 763,30	R\$ 430,23	15,64%
54 a 58 anos	3	R\$ 1.086,34	R\$ 612,31	42,32%
59 anos ou +	90	R\$ 1.436,01	R\$ 809,40	32,19%
Total	723	R\$ 566,83	R\$ 319,49	-

Fonte: CAAPSML/ACTUARIAL



**Tabela 16 A - Plano de custeio da Caapsml - Situação
Atual - novembro/2017**

Item	Valor
<i>Valor do teto máximo de salário</i>	20%
<i>Receita dos Participantes</i>	R\$ 1.862.285,91
<i>Receita Titular + Dep. Direto</i>	R\$ 1.631.228,66
<i>Receita Dependentes Indiretos</i>	R\$ 231.057,25
<i>Coparticipação</i>	(*)
<i>Receita de Contribuição da Prefeitura</i>	R\$ 2.393.152,42
<i>Receita Projetada do Plano</i>	R\$ 4.255.438,33
<i>Despesa projetada do Plano</i>	R\$ 4.354.167,53
<i>Resultado Final</i>	-R\$ 98.729,20
<i>(Déficit)/Superávit - só Participantes</i>	-5,30%
<i>(Déficit)/Superávit - Particip. + Prefeitura</i>	-2,32%
<i>Reajuste Titular + Dependente Direto</i>	3,00%
<i>Reajuste Dependente Indireto + CMTU</i>	5,00%
<i>Reajuste na Folha Salarial (prev. 2018)</i>	1,83%

Fonte: CAAPSM/ACTUARIAL

(*) Prêmios calculados estão líquidos da coparticipação

Devido à grande defasagem entre custo e custeio dos Dependentes Indiretos, recomendamos alterar o Regulamento no sentido de bloquear a entrada de novos pais e sogros no Plano de Saúde da CAAPSM bem como a aplicação de reajustes diferenciados (superiores) em relação ao que vier a ser aplicado aos titulares e dependentes diretos.



8. PARECER ATUARIAL

Para a obtenção dos resultados que compõe esta Avaliação, tomamos por base a Metodologia Atuarial constante em Nota Técnica registrada nos órgãos governamentais competentes, bem como informações fornecidas pela Caixa de Assistência, Aposentadoria e Pensões dos Servidores Municipais de Londrina - CAAPSMML no que concerne a dados cadastrais e de movimentações de utilizações por beneficiário, as quais foram analisadas pela sua consistência, sendo consideradas suficientes e completas.

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 na medida em que as idades aumentam. Considerando que 46,08% (quarenta e seis inteiros e oito centésimos por cento) da massa estudada possuem 49 (quarenta e nove) anos de idade ou mais, verifica-se um efeito de aumento dos custos em função desta característica. Verificamos que este percentual de beneficiários do plano com idade igual ou superior a 49 (quarenta e nove) anos é maior que o correspondente da população brasileira (20,45% - IBGE 2010) e que estas idades geram custos superiores às faixas anteriores. Identificamos que a atual distribuição dos custos por faixa etária, onerando os beneficiários mais jovens para custear parcialmente os mais idosos, poderá gerar uma anti-seleção de risco (com a saída dos jovens) e a necessidade de aumentos futuros diferenciados para equacionar o custeio no longo prazo.

A presente Avaliação Atuarial identificou que se faz necessário reajuste linear médio de 9,31% (nove inteiros e trinta e um centésimos por cento) para todos os beneficiários sendo sugerida a aplicação de 7,63% (sete inteiros e sessenta e três centésimos por cento) para os Titulares e Dependentes Diretos (com teto máximo de contribuição de 20% da remuneração) e de 20% para os Dependentes Indiretos e CMTU, aplicado sobre os atuais valores mensais pagos com objetivo de manter o equilíbrio das receitas do Plano de Saúde frente às despesas esperadas para os próximos 12 (doze) meses, com a retomada das contribuições patronais da Prefeitura de Londrina a partir de janeiro/2018 (fim do prazo de abrangência da Lei Municipal nº 12.493/2017) com a aplicação da alíquota de 4% (quatro por cento) da folha salarial (inclusive sobre o 13º salário).

Para custear as despesas administrativas como o gerenciamento do Plano, utilizamos a alíquota de 12% (doze por cento) a qual incidirá sobre as contribuições mensais, em pré-pagamento, dos beneficiários e dos respectivos órgãos empregadores da Administração do Município.

Com relação à situação financeira do Plano no período analisado, setembro de 2016 a agosto de 2017, verificamos que o mesmo apresentou uma receita bruta de R\$ 49.810.631,81 (quarenta e nove milhões, oitocentos e dez mil, seiscentos e trinta e um reais e oitenta e um centavos), um custo total de serviços prestados de R\$ 44.963.953,21 (quarenta e quatro milhões, novecentos e sessenta e três mil, novecentos e cinquenta e três reais e vinte e um centavos) e um total de gastos com gerenciamento de R\$ 4.396.088,31



(quatro milhões, trezentos e noventa e seis mil, oitenta e oito reais e trinta e um centavos). Estes números conduzem a um resultado corrente líquido superavitário, para o período analisado, de R\$ 450.590,29 (quatrocentos e cinquenta mil, quinhentos e noventa reais e vinte e nove centavos).

O Patrimônio do Plano de Saúde, posicionado em agosto/2017, perfaz o valor de R\$ 39.202.505,75 (trinta e nove milhões, duzentos e dois mil, quinhentos e cinco reais e setenta e cinco centavos), possibilitando a criação da Reserva de Contingência, que tem por finalidade proporcionar garantias financeiras ao Plano protegendo-o contra os efeitos de aumento de custos causados pelo envelhecimento da massa, aumento da sinistralidade, variações e/ou majorações dos custos por ele cobertos e incorporações de novas tecnologias, garantindo a solidez do Plano, não se fazendo necessária uma contribuição adicional para a formação destas garantias financeiras para os próximos 12 (doze) meses. Considerando a redução das taxas de juros das aplicações financeiras e o crescimento dos custos de assistência à saúde, alertamos para a necessidade da retomada das contribuições patronais da Prefeitura de Londrina a partir de janeiro/2018 sem a qual não haverá equilíbrio de custeio do plano, ensejando a utilização dos recursos patrimoniais para pagamento de despesas correntes, o qual poderá se extinguir ainda no exercício de 2018.

Por fim, salientamos que os resultados desta Avaliação Atuarial 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 ou aumento da utilização dos serviços médicos, hospitalares, medicamentos e materiais cobertos pelos Planos, adesões e exclusões de usuários e melhorias de benefícios, poderão implicar em variações substanciais nos resultados atuariais apresentados.

Curitiba, 20 de dezembro de 2017.

Luiz Fernando Vendramini
Atuário – MIBA 1307



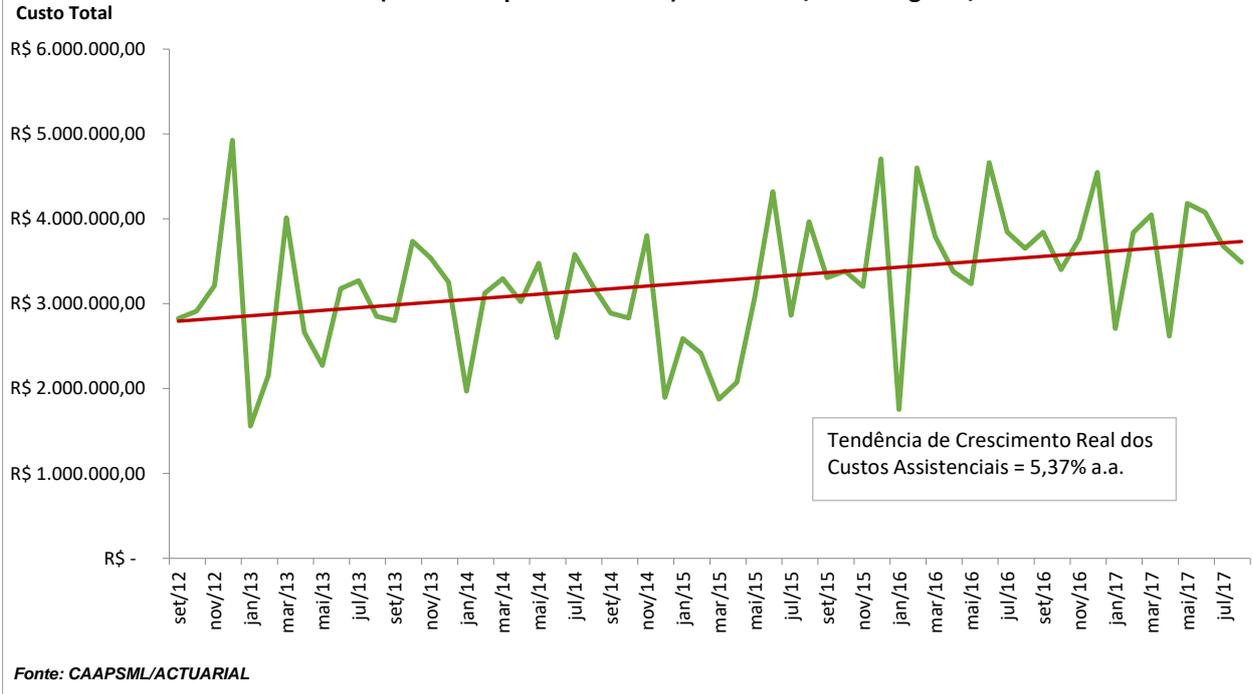
9. ANEXO I – TAXA DE CRESCIMENTO ANUAL

Tabela 17 - Despesas Total do CAAPSML no período de agosto/12 a agosto/2017

Mês/Ano	Despesas Gerenciais	Usuários	Per capita
ago/12	R\$ 1.713.135,34	8.923	191,99
set/12	R\$ 2.056.031,46	8.966	229,31
out/12	R\$ 2.130.823,85	9.010	236,50
nov/12	R\$ 2.363.716,94	9.057	260,98
dez/12	R\$ 3.655.115,03	9.099	401,71
jan/13	R\$ 1.166.003,66	9.144	127,52
fev/13	R\$ 1.623.293,49	9.175	176,93
mar/13	R\$ 3.034.694,95	9.208	329,57
abr/13	R\$ 2.024.701,81	9.246	218,98
mai/13	R\$ 1.734.394,15	9.277	186,96
jun/13	R\$ 2.432.768,73	9.310	261,31
jul/13	R\$ 2.506.434,07	9.343	268,27
ago/13	R\$ 2.188.677,23	9.377	233,41
set/13	R\$ 2.156.409,84	9.414	229,06
out/13	R\$ 2.894.344,09	9.448	306,34
nov/13	R\$ 2.757.289,16	9.488	290,61
dez/13	R\$ 2.558.337,37	9.530	268,45
jan/14	R\$ 1.557.437,27	9.855	158,04
fev/14	R\$ 2.487.116,40	9.904	251,12
mar/14	R\$ 2.646.271,83	9.946	266,06
abr/14	R\$ 2.445.104,59	9.985	244,88
mai/14	R\$ 2.823.133,20	10.025	281,61
jun/14	R\$ 2.120.379,83	10.069	210,58
jul/14	R\$ 2.919.620,00	10.172	287,03
ago/14	R\$ 2.625.058,12	10.191	257,59
set/14	R\$ 2.375.344,24	9.591	247,66
out/14	R\$ 2.337.425,16	9.674	241,62
nov/14	R\$ 3.154.610,93	9.748	323,62
dez/14	R\$ 1.585.468,83	9.783	162,06
jan/15	R\$ 2.191.939,08	9.879	221,88
fev/15	R\$ 2.071.304,10	9.959	207,98
mar/15	R\$ 1.627.024,32	10.053	161,84
abr/15	R\$ 1.813.523,95	10.136	178,92
mai/15	R\$ 2.716.227,64	10.227	265,59
jun/15	R\$ 3.837.947,57	10.356	370,60
jul/15	R\$ 2.558.878,84	10.518	243,29
ago/15	R\$ 3.551.887,47	10.106	351,46
set/15	R\$ 2.975.892,88	10.234	290,78
out/15	R\$ 3.071.237,86	10.309	297,92
nov/15	R\$ 2.937.291,45	10.442	281,30
dez/15	R\$ 4.356.611,01	10.552	412,87
jan/16	R\$ 1.642.972,65	10.632	154,53
fev/16	R\$ 4.351.739,25	10.794	403,16
mar/16	R\$ 3.601.982,60	10.874	331,25
abr/16	R\$ 3.231.191,67	11.016	293,32
mai/16	R\$ 3.114.174,92	11.100	280,56
jun/16	R\$ 4.508.120,75	11.241	401,04
jul/16	R\$ 3.736.792,25	11.314	330,28
ago/16	R\$ 3.565.189,41	11.417	312,27
set/16	R\$ 3.751.600,08	11.093	338,20
out/16	R\$ 3.330.491,70	11.166	298,27
nov/16	R\$ 3.696.920,04	11.173	330,88
dez/16	R\$ 4.474.055,76	11.229	398,44
jan/17	R\$ 2.673.940,58	11.311	236,40
fev/17	R\$ 3.803.625,73	11.266	337,62
mar/17	R\$ 4.019.686,34	11.320	355,10
abr/17	R\$ 2.603.674,71	11.322	229,97
mai/17	R\$ 4.173.324,09	11.394	366,27
jun/17	R\$ 4.056.759,44	11.398	355,92
jul/17	R\$ 3.671.740,17	11.471	320,09
ago/17	R\$ 3.488.637,21	11.515	302,96
Média1	R\$ 3.645.371,32	11.305	315,77

Fonte: Caapsml/Actuarial

Gráfico 7 - Evolução das Despesas Assistênciais do plano de saúde da CAAPSML (indexadas pelo IPCA-IBGE) - setembro/2012 a agosto/2017





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

Responsável Técnico

Luiz Fernando Vendramini
Atuário – Miba 1307