

Proposta de Reajuste e Orçamento 2024



FioSaúde

Tramitação do Processo

- ✓ Diretoria Colegiada elabora cenários com projeções orçamentárias, de acordo com estudos atuariais
- ✓ Diretoria apresenta ao Conselho Deliberativo os cenários, projeções e premissas orçamentárias – 06/02/2024
- ✓ Assembleia Geral é ouvida para conhecer o percentual necessário para reequilíbrio dos planos – 28/02/2024.
- ✓ Retorna ao Conselho Deliberativo novos cenários para decisão sobre a nova tabela para 2024 – 13/03/2023

Contexto do Mercado de Saúde



BBB

Jogos de Hoje

Economia

Reajustes de até 25%: por que os planos de saúde ficaram tão mais caros

Juliana Moraes • Colaboração para o UOL, em São Paulo

30/01/2024 04h00



Os planos de saúde ficaram bem mais caros no ano passado e, em alguns casos, os reajustes dos valores pagos ultrapassam os 20%, de acordo com uma análise publicada pelo BTG Pactual. Essa correção feita pelos convênios, porém, ficou muito acima do apontado pelo IPCA para o setor, de 11,52% no período. A justificativa das empresas é de que o reajuste é reflexo do aumento dos custos médico-hospitalares e apontam prejuízo bilionário no setor nos últimos anos...

- Veja mais em <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2024/01/30/por-que-os-planos-de-saude-ficaram-tao-mais-caros.htm?cmpid=copiaecola>



FioSaúde

Contexto do Mercado de Saúde

Os convênios ficaram 11,52% mais caros no ano passado, em média.

Uma análise mais detalhada publicada pelo BTG Pactual no relatório "ANS Pricing X-Ray", porém, mostrou que os reajustes foram ainda maiores. Isso vale para os planos coletivos por adesão ou corporativos, em que o reajuste é negociado entre as seguradoras e os contratantes...

SulAmerica: reajuste de 25,8%

Bradesco Saúde: 22,6%

Amil: 21,2%

Hapvida: 15%

Unimed: 13,5%...

- Veja mais em <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2024/01/30/por-que-os-planos-de-saude-ficaram-tao-mais-caros.htm?cmpid=copiaecola>

Contexto do Mercado de Saúde

Prejuízo acumulado é bilionário.

Conforme o relatório da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), o setor acumula um resultado operacional negativo de R\$ 4,3 bilhão em 2023. Nos últimos três anos (2021, 2022 e 2023), o prejuízo soma R\$ 20 bilhões e que, hoje, as mensalidades não são suficientes para o pagamento das despesas assistenciais...

Com população cada vez mais velha, preço deve continuar a subir.

Leonardo Giusti, do setor de Infraestrutura, Governo e Saúde da consultoria KPMG no Brasil, aponta que além do fator pós-pandemia, o envelhecimento da população brasileira também pressiona a sinistralidade para cima e que, uma vez que isso não deve mudar, é provável que os preços continuem a subir pelos próximos anos...

- Veja mais em <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2024/01/30/por-que-os-planos-de-saude-ficaram-tao-mais-caros.htm?cmpid=copiaecola>

Contexto do Mercado de Saúde

PLANOS DE SAÚDE

BUSCA POR PORTABILIDADE CRESCER APÓS REAJUSTES ALTOS

Descrédenciamento de serviços médicos também estimula o consumidor a procurar outra operadora, mas há muitos entraves para fazer a alteração

São Paulo - Os reajustes elevados dos planos de saúde e o descrédenciamento de serviços médicos têm provocado aumento na busca por mudança de operadora sem a obrigatoriedade de cumprir novas carências, mas os beneficiários enfrentam entraves para fazer a portabilidade prevista em lei. Entre 2022 e 2023, o número de queixas de usuários sobre dificuldades impostas pelas operadoras para fazer essa mudança teve um salto de 44% (2.362 para

3.404), segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

No Instituto de Defesa do Consumidor (Idec), a proporção dessas reclamações mais do que triplicaram. Em 2022, elas representavam 3% do total de queixas contra planos de saúde. Em 2023, saltaram para 10%, de acordo com números preliminares do instituto. O relatório completo será divulgado em março.

No mesmo período, a ANS registrou uma alta de 13,5% na buscas de informa-

ções sobre portabilidade de carência. Passaram de 333.133, em 2022, para 378.220 no ano passado. Não há dados disponíveis sobre a quantidade de portabilidades efetivadas de fato. Segundo a advogada Marina Paullelli, do programa de saúde do Idec, as principais razões que levam o consumidor a pedir a mudança são os altos reajustes das mensalidades e o descrédenciamento de profissionais, de hospitais e outros serviços de saúde.

Nos dois últimos anos, os planos coletivos por adesão tiveram aumentos acima de 20%. Neste ano, o percentual deve variar entre 20% e 25%, segundo estimativa da consultoria Arquitetos da Saúde. A inflação medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) fechou o acumulado de 2023 em 4,62%.

Esses também foram os principais motivos que levaram os beneficiários a consultar a ANS sobre a portabilidade: 40% buscam um plano mais barato, 21% procuram uma melhor qualidade na rede prestadora, e 18% alegam cancelamento de contrato.

Paullelli afirma que os idosos são o grupo que mais enfrenta dificuldades para fazer a portabilidade sem carência: "Muitas vezes, os planos impõem barreiras a esses consumidores, condutas discriminatórias, o que é vetado por lei, ou é valor das mensalidades que não se adequa ao consumidor." Ela diz que embora a ANS disponha de um guia explicativo de como fazer a portabilidade, consumidores com dificuldade de acesso à internet têm uma barreira adicional. ■

Fonte: Estado de Minas, 23.1.2024, p.8

Contexto do Mercado de Saúde



Entre 2022 e 2023, o número de queixas de usuários sobre dificuldades impostas pelas operadoras para fazer essa mudança teve um salto de 44%

Usuários reclamam cada vez mais

Os reajustes elevados dos planos de saúde e o descredenciamento de serviços médicos têm provocado um aumento na busca por mudança de operadora. Entre 2022 e

vam o consumidor a pedir a mudança são os altos reajustes das mensalidades e o descredenciamento de profissionais, de hospitais e outros serviços de saúde.

25%, segundo estimativa da consultoria Arquitetos da Saúde.

Esse também foi o principal motivo que levaram os beneficiários a consultar a ANS sobre a portabili-

Contexto do Mercado de Saúde



Míriam Leitão

O olhar único que há 50 anos acompanha o que é notícia no Brasil e no mundo

Planos de saúde: Reajustes devem repetir 2023, na faixa dos 20%, mas haverá espaço para negociação

Presidente da Abramge admite que reajuste aplicado às mensalidades foi elemento de maior peso na recomposição das contas das operadoras

Por **Luciana Casemiro**

02/01/2024 17h52 · Atualizado



Os reajustes dos **planos de saúde** devem continuar salgados em 2024. A perspectiva é que se repitam os índices aplicados às mensalidades do ano passado, que segundo estimativa da consultoria Arquitetos da Saúde o percentual deve variar entre 20% e 25% , vale lembrar que a inflação deve fechar o ano na casa dos 4%.

Contexto do Mercado de Saúde

Reajustes dos planos de saúde devem ficar na faixa dos 20%

Presidente da associação das operadoras, porém, vê espaço para negociação

LUCIANA CASEMIRO
lucianac@oglobo.com.br

Os reajustes dos planos de saúde devem continuar salgados em 2024. A perspectiva é que se repitam os índices aplicados no ano passado. Segundo estimativa da consultoria Arquitetos da Saúde, o percentual deve variar entre 20% e 25%, para uma inflação que deve ficar na casa dos 4%. No entanto, em regiões mais disputadas haverá espaço para uma estratégia comercial mais agressiva, o que pode significar aumentos menores para o consumidor local, disse à coluna de Míriam Leitão Renato Casarotti, presidente da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge).

RECOMPOSIÇÃO

Apesar do resultado líquido positivo de R\$ 2,27 bilhões alcançado pelo setor nos nove primeiros meses de 2023, último dado disponibilizado pela



Exames. Operadoras têm mudado redes credenciadas e ampliado exigências

Agência Nacional da Saúde Suplementar (ANS), Casarotti considera que ainda não se pode falar em recuperação do setor. Mas o fato é que houve uma mudança de trajetória dos dados financeiros da saúde suplementar, que em 2022 registraram o pior resultado de sua história. A recomposição dos preços pelo aumento das mensalidades foi o grande fator dessa mudança.

— O reajuste aplicado às mensalidades dos planos foi o elemento de maior peso

nessa recomposição. O resultado de 2022 foi tão ruim que não havia espaço para ser agressivo. Em 2024, acredito que em regiões e nichos mais competitivos será possível adotar uma estratégia diferente e praticar reajustes menores. No entanto, não há de se falar ainda de recuperação do setor diante de um resultado operacional ainda bastante negativo (em R\$ 6,3 bilhões). É claro que o resultado financeiro é parte dessa operação, mas não é susten-

tável fechar as contas com as receitas das aplicações (financeiras) — pondera o presidente da Abramge.

Em 2023, muitos contratos coletivos, que correspondem a mais de 80% do mercado da saúde suplementar, tiveram aumento entre 25% e 30%, alguns até mais.

— Os planos de saúde de até 29 usuários, que são acompanhados pela ANS, tiveram aumento entre 19% e 22% nas principais operadoras. Nos contratos maiores, que não têm nenhum controle de índice de aumento pela ANS, muitas vezes os reajustes superaram este índice. Então, nenhuma aposta fora de 20% a 25% para o reajuste em 2024 parece boa neste exato momento. A não ser que o quarto trimestre traga algo diferente — afirma Luiz Feitoza, da Arquitetos da Saúde.

Além do reajuste das mensalidades, as operadoras adotaram ações para gerenciar seus custos, como redesenho de redes credenciadas e ampliação de uso de junta médica para análise de procedimentos, principalmente em relação a terapias para o espectro autista (TEA), explica o presidente da Abramge. Com isso, o número de reclamações de usuários à ANS cresceu 49,7% nos dez primeiros meses de 2023.

Contexto do Mercado de Saúde

Convênio médico Patamar de aumento previsto para este ano é semelhante ao aplicado em 2023, que registrou a maior variação desde 2018

Reajuste do plano de saúde para empresa deve ser de 25%

Beth Koike
De São Paulo

Os planos de saúde empresariais, modalidade que representa 70% do setor, devem ter neste ano reajuste médio de 25%. Essa variação, equivalente a quatro vezes a inflação geral, é semelhante ao aumento aplicado no ano passado. Esse movimento interrompe uma sequência de altos nos reajustes, sendo que de 2023 foi o maior já registrado desde 2018.

"Acredito em estabilidade ou pequena melhora, o reajuste deve ser parecido com 2023", disse Leonardo Coelho, vice-presidente da área de saúde da Aon, uma das maiores consultorias em gestão de benefícios. Segundo levantamento da Aon, o custo médico teve uma variação média de 14% em 2023, percentual parecido com o verificado em 2022. A visão é compartilhada por Thiago Torres, fundador da consultoria Pipo, cuja expectativa é de uma melhora no nível de gastos com saúde mais para o segundo semestre de 2024.

Além do aumento nos custos e de volume de procedimentos médicos realizados, o último reajuste é explicado por um outro componente. Há planos de saúde com preços incompatíveis com o atual nível de despesas médicas e as operadoras estão aplicando majorações expressivas para compensar a diferença. Esse descaimento começou em 2021, quando houve o reajuste negativo e as operadoras passaram a

ofertar produtos precificados com base na sinistralidade de 2020. Na época, devido ao isolamento social, os gastos médicos despencaram. "Mas, houve uma retomada forte de procedimentos e os planos de saúde não estavam adequadamente precificados", disse o executivo da Aon.

Em 2021, com uma sinistralidade ainda baixa, as operadoras comercializaram planos de saúde com valores reduzidos a fim de ganhar mercado tendo em vista a forte demanda por convênio médico diante da deflagração da covid. Em 2022, o setor teve um incremento de cerca de 1,3 milhão de novos usuários, mas amargou prejuízo operacional de cerca de R\$ 10 bilhões. "Entraram no sistema muitos usuários com desconto. O preço foi otimista demais, isso pesou para as operadoras e agora elas estão corrigindo o preço. Claro, que para as empresas isso não é bom", disse Luiz Feitoza, sócio da consultoria Arquitetos da Saúde.

"A reprecificação começou no segundo semestre de 2022, mas veio com maior intensidade em 2023", disse Coelho. Nos nove primeiros meses de 2023, as operadoras ganharam cerca de 750 mil

novos clientes, mas tiveram prejuízo operacional de R\$ 5,1 bilhões. Ou seja, é a metade do prejuízo e do volume de novos usuários apurados ao longo de 2022.

O aumento na base de usuários foi puxado, principalmente, pelos planos de saúde voltados à pequenas e médias empresas (PME), cujo preço inicial é menor e, em boa parte dos casos, adquirido por pessoas físicas que têm um CNPJ. O número de contratos de convênios médicos com até cinco vidas disparou 75% desde 2020. Essa modalidade teve reajuste de até 25% em 2023, sete pontos percentuais acima do aplicado em 2019. "O mercado fez uma aposta em PME para capturar crescimento. Mas não houve sucesso, não há um equilíbrio nessas carteiras, basta ver os reajustes elevados", disse Feitoza.

Os planos de saúde vigentes antes da pandemia tiveram reajustes em patamares mais baixos e até queda de preço em 2021. O aumento aplicado no ano seguinte não compensou totalmente as despesas médicas. O vice-presidente da Aon lembra que, após a pandemia, o comportamento de uso do plano de saúde mudou, impactando o cálculo atuarial das operadoras. "Hoje, há novos exames, os médicos estão solicitando outros tipos de procedimentos e testes, surgiram doenças envolvendo o transômio do espectro autista (TEA) e há mais fraudes", disse Coelho.

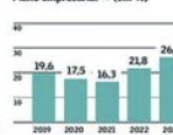
Nesse cenário, a palavra de ordem no setor é manter a rentabilidade mesmo que essa medi-

Pressão alta

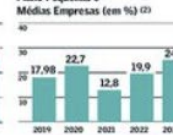
Índice de reajuste dos planos de saúde nos últimos cinco anos, por modalidade



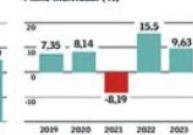
Plano empresarial (1) (em %)



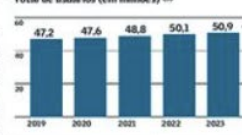
Plano Pequenas e Médias Empresas (em %) (2)



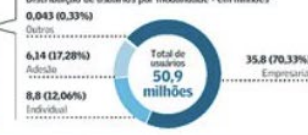
Plano individual (%)



Total de usuários (em milhões) (3)



Distribuição de usuários por modalidade - em milhões



Dados financeiros das operadoras no acumulado dos nove primeiros meses (em R\$ bilhões)



Fonte: Aon e Arquitetos da Saúde. (1) Reajuste até agosto/23. (2) Reajuste mínimo entre as principais operadoras. (3) Em 2023, dados de outubro. (4) Inclui resultado financeiro.

"As operadoras estão corrigindo preço, que foi otimista demais"
Luiz Feitoza

da represente perda de clientes, o que tem gerado uma queda de braço ainda mais acirrada entre as empresas contratantes e as operadoras de planos saúde. Essa foi a fotografia de 2023 e deve se repetir neste ano. "Os reajustes devem continuar sendo o principal motor para aumentar as margens em todo o setor", destacou o Citi em relatório.

A Ferasaúde nega que o setor tenha ofertado planos de saúde subprecificados para aumentar participação de mercado e afirma que os reajustes são baseados em custo médico e frequência de uso dos planos de saúde.

UnitedHealth assume US\$ 7 bi

O UnitedHealth Group (UHG), que vendeu sua operação no Brasil em dezembro, informou que assumirá encargos de US\$ 7 bilhões. A maior parte desse valor é referente a ajustes de câmbio da venda da operadora de planos de saúde Amil, da rede de 37 hospitais e de 28 clínicas médicas. O grupo disse ainda que espera concluir a transação no primeiro semestre de 2024, segundo a Bloomberg. O empresário José Serpieri Filho, fundador da Qualicorp e Qsaúde, adquiriu a operação brasileira do UHG por R\$ 2

bilhões mais assunção de passivos da ordem de R\$ 10 bilhões. O grupo americano havia comprado a Amil, em 2012, por cerca de US\$ 5 bilhões, o equivalente na época a R\$ 10 bilhões. Em todo esse período, a operadora brasileira acumulou prejuízos, principalmente, devido à carteira de planos de saúde individuais. Mas também há perdas na divisão de hospitais. Segundo fontes, desde 2012, o UHG já fez aportes de cerca de R\$ 10 bilhões na operação brasileira, tendo em vista que o negócio é deficitário.



FioSaúde

Avaliação Atuarial - 2021/2023

FioSaúde

Relatório Preliminar RN/FioSaúde
nº 001, de 12.01.2024

Avaliação Atuarial de Plano Assistencial

Avaliação Atuarial de 2024 dos Planos de Assistência à Saúde da FioSaúde
e Proposição de Custeio para 2024/2025

Suporte Atuarial: Nathaly Jerônimo Brandão Oliveira
MIBA nº 3.695

Suporte Atuarial: Luanvir Luna da Silva
MIBA nº 3.481

Coordenação Atuarial: Daniela Bello Santos
MIBA nº 2.878

Diretora de Saúde: Tatiana Xavier Gouvêa
MIBA nº 2.135



Avaliação Atuarial - 2021/2023

- Realização: Rodarte Nogueira Consultoria em Estatística e Atuária;
- Período considerado para todos os Planos: despesas de Dezembro/2021 a Novembro/2023.

Pop. Faixa Etária - Planos Antigos e Novos

PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA POR PLANO – NOVEMBRO/2023

Faixa Etária	Básico	Superior	Essencial e Família I	Clássico e Família II	Executivo, Executivo Especial e Família III	Total Saúde I, Total Saúde II, Total Saúde Família IV, Total Saúde Família V, Fundamental e Fundamental Família	Total
0 - 18	5,8%	11,8%	16,9%	27,8%	11,8%	10,3%	15,5%
19 - 23	4,5%	4,8%	5,0%	3,7%	2,5%	4,9%	4,6%
24 - 28	4,5%	5,0%	5,6%	7,0%	3,9%	6,8%	5,4%
29 - 33	4,6%	5,0%	6,8%	6,3%	5,6%	5,5%	6,1%
34 - 38	4,5%	4,6%	8,6%	9,3%	4,1%	5,9%	7,1%
39 - 43	2,8%	5,8%	10,2%	12,8%	4,9%	8,9%	8,6%
44 - 48	4,4%	6,5%	8,3%	9,7%	4,1%	7,6%	7,4%
49 - 53	3,8%	7,1%	6,8%	5,8%	3,2%	7,2%	6,3%
54 - 58	4,4%	6,0%	6,4%	4,4%	3,9%	9,7%	5,9%
59 +	★ 60,7%	★ 43,5%	★ 25,4%	★ 13,2%	★ 56,0%	★ 33,3%	★ 33,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%



- ★ A população da FioSaúde na última faixa (59 anos ou Mais) de faixas etárias determinadas pela Agência Nacional de Saúde, seu total corresponde a 33,2% em quanto em todo o seguimento das autogestões esse percentual é de 28,6% e em todo o setor é de 15,7%. (Dados da Sala de Situação – Site ANS)

Sala de Situação da ANS

417548 - CAIXA DE ASSISTÊNCIA OSWALDO CRUZ

FIOSAÚDE

Razão Social: CAIXA DE ASSISTÊNCIA OSWALDO CRUZ

Data de registro ANS: 21/09/2010

Situação: Ativa

Todos Assistência Médica Exclusiv. Odontológico

Percentual de idosos		
Operadora	Modalidade	Setor
31,7%	27,3%	14,8%

Razão de dependência		
Operadora	Modalidade	Setor
78,0%	75,8%	51,3%

Índice de envelhecimento		
Operadora	Modalidade	Setor
260,6%	172,1%	77,2%

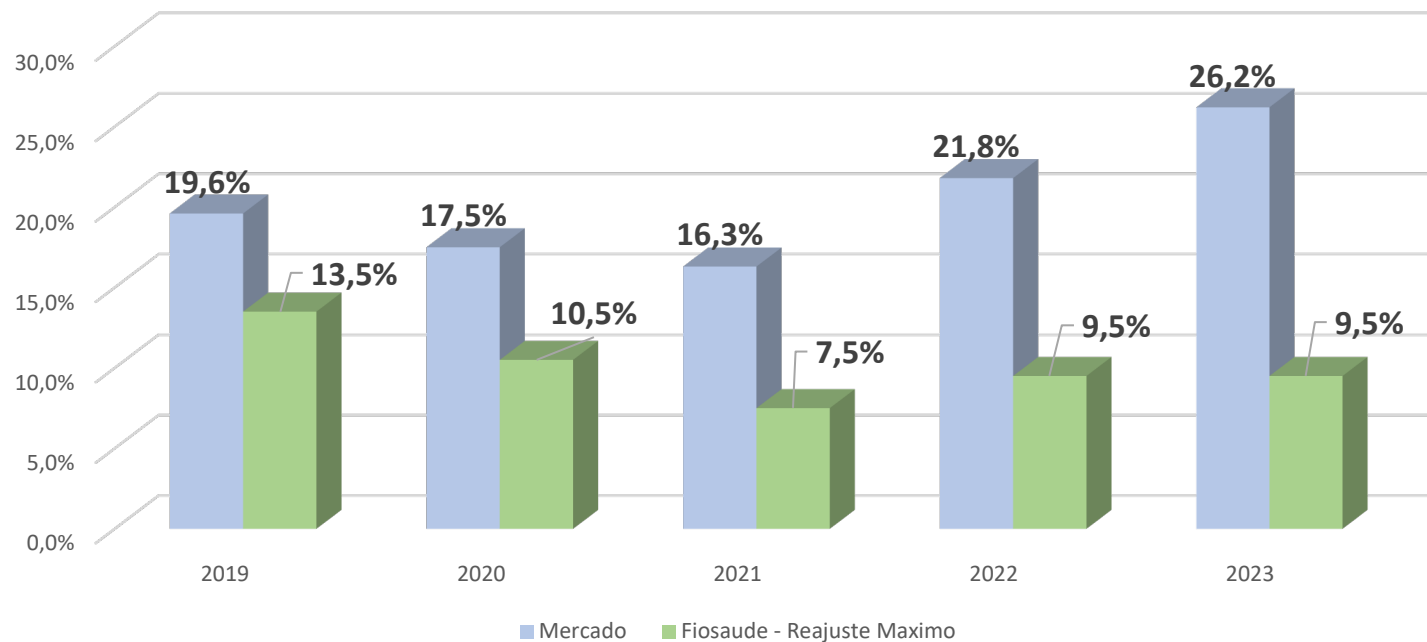
Idade média		
Operadora	Modalidade	Setor
45,7	42,7	36,2

Percentual de beneficiários em planos coletivos		
Operadora	Modalidade	Setor
100,0%	99,6%	82,6%

Percentual de beneficiários em planos antigos		
Operadora	Modalidade	Setor
0,1%	28,1%	5,7%

Contexto do Mercado de Saúde

Histórico de Reajuste
Mercado x Fiosaude



ANO	2019	2020	2021	2022	2023
Reajuste Médio - Fiosaude	12,2%	7,9%	6,0%	9,5%	9,0%
Basico/Essen/Fam I	13,5%	10,5%	7,5%	9,5%	9,5%
Superior/Classico /Fam II	13,5%	8,5%	5,5%	9,5%	8,5%
Exec/Exec Esp /Fam III	9,5%	8,5%	5,5%	9,5%	8,5%
Planos Totais	-	4,0%	5,5%	9,5%	9,5%

Fonte dos Dados: Site ANS e reajustes aplicados pela FioSaúde



Projeção Orçamentária

Exercício 2024



FioSaúde

Premissas do Orçamento 2024

Os valores projetados para 2024 foram calculados com base na obtenção das tendências observadas nos exercícios 2019 à 2023, consideradas as premissas mencionadas a seguir:

Receitas

➤ Reajuste

Reajuste a ser definido, com as receitas e o resultado apresentado conforme proposta calculada pela Rodarte (Atuária Contratada), analisadas pela Diretoria Colegiada e Discutidas no Conselho Deliberativo;

➤ Migração de Vidas – Plano Novo

Projetamos uma migração de 100 vidas por mês, sendo 50 do plano Básico/Essencial e 50 do Plano Superior/Clássico, valorizadas ao preço médio do plano Fundamental;

Premissas do Orçamento 2024

Receitas

➤ Decréscimo de Vidas

Calculamos com base nos históricos de 2022/2023 a perda de receita com exclusões do plano sejam por falecimento, exclusões ou solicitações e sensibilizamos o orçamento das Receitas com Mensalidades ao longo do Exercício;

➤ Receita Financeira

Média Projetada com acréscimo de 0,5% ao mês;

Premissas do Orçamento 2024

Despesas

➤ Despesas com Eventos Médicos e Odontológicos

Projetadas com base no total de Despesas Médicas e Odontológicas **REALIZADAS** para 2023, com acréscimo de **8% de inflação médica**, considerando ainda no cálculo as oscilações mensais médias verificadas nos exercícios de 2019 a 2023;

Ainda consideramos no cálculo a distribuição de 2 milhões como provisão prudencial para uma possível Insuficiência de Contraprestação – PIC ANS

➤ Recuperação por co-participação em eventos médicos

Trata-se da recuperação de 2023, também sensibilizada pelo acréscimo de 8% de inflação médica;

➤ Peona – Provisão de Eventos Ocorridos e não Avisados Calculada com base no que determina ANS;

Premissas do Orçamento 2024

Despesas

➤ Redução de Despesas Assistências – Plano Novo

Consideramos a Migração de 100 Vidas/mês dos planos Básico /Essencial e Superior/Clássico e utilizamos as premissas de redução de despesas da nova metodologia de assistência à Saúde implementada pelo novo produto – Fundamental, para afetar o orçamento das despesas.

➤ Outras Despesas Operacionais com Assistência Médica e Odontológicas

Trata-se do grupo que contempla os programas de atenção à saúde, para esse saldo consideramos o valor do exercício de 2023 corrigidos por **6,14%** de inflação para o exercício de 2023;

➤ Despesas Financeiras/Administrativas/Patrimoniais

Corrigimos a média das despesas de 2023 em **6,14%**, (INPC de Base Out/2023 +2%), projetando assim possíveis reajustes de dissídio da categoria, melhorias nas dependências e outros fatores determinantes.

Além disso adicionamos os custos projetados pelo Plano de Trabalho 2024.

Projeção Orçamentária 2024 - Resultado Reajuste Zero

Descrição	Orçado 1º Trimestre	Orçado 2º Trimestre	Orçado 3º Trimestre	Orçado 4º Trimestre	Saldo Orçado Acumulado
Receitas					
Contra Prestação Efetivas/Premios	47.158.297,29	47.175.001,26	47.195.738,73	47.260.829,34	188.789.866,63
Receita Participante e Crescimo de Vidas	44.431.900,87	44.534.189,55	44.664.682,35	44.755.715,42	178.386.488,19
Receita MPOG	2.726.396,43	2.640.811,72	2.531.056,38	2.505.113,92	10.403.378,44
Impostos sobre a Receita	(583.604,45)	(455.043,67)	(571.730,83)	(521.806,76)	(2.132.185,71)
Outras Receitas Oper. Relac. a Plano de Saúde	-	-	-	-	-
Receitas Financeiras/Diversas	1.162.159,48	1.179.679,18	1.197.462,99	1.215.514,89	4.754.816,53
Despesas	93,1%	96,1%	93,4%	94,6%	94,3%
Eventos Indenizaveis Liquidos	(45.300.100,89)	(46.915.530,65)	(45.971.632,63)	(46.160.943,05)	(184.348.207,22)
Reembolso por Coparticipação	1.787.195,81	1.853.082,18	1.818.080,14	1.827.749,05	7.286.107,18
Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados	(401.878,70)	(291.335,87)	90.615,81	(369.846,21)	(972.444,97)
Outras Operacionais/Financeiras/Administrativas	(5.993.356,19)	(6.060.963,14)	(5.983.344,88)	(6.239.502,35)	(24.277.166,56)
Outras Despesas Oper com Planos de Assistência	(1.046.223,49)	(1.073.791,93)	(1.145.790,63)	(1.286.592,45)	(4.552.398,50)
Despesas Financeiras	(209.049,40)	(264.250,94)	(288.150,72)	(243.665,21)	(1.005.116,28)
Despesas Administrativas	(4.731.714,90)	(4.716.551,87)	(4.543.035,13)	(4.702.876,29)	(18.694.178,18)
Despesa com Pessoal Proprio	(3.365.551,31)	(3.354.766,23)	(3.231.348,08)	(3.345.039,13)	(13.296.704,74)
Despesa com Serviços de Terceiros	(749.554,31)	(747.152,32)	(719.665,41)	(744.985,97)	(2.961.358,02)
Despesa com Localiz. e Funcion.	(574.349,32)	(572.508,79)	(551.446,82)	(570.848,80)	(2.269.153,73)
Despesas Administrativas Diversas	(42.259,95)	(42.124,53)	(40.574,82)	(42.002,39)	(166.961,69)
Despesas Patrimoniais	(6.368,40)	(6.368,40)	(6.368,40)	(6.368,40)	(25.473,60)
Resultado do exercício	(2.171.287,66)	(3.515.110,70)	(2.224.810,69)	(2.988.005,09)	R\$ (10.899.214,13)



Reajuste proposto pela Atuária

<i>Plano</i>	<i>Reajuste</i>
Plano Básico	21,4%
Plano Superior	6,14%
Plano Executivo	6,14%
Plano Essencial / Família I	21,1%
Plano Clássico / Família II	6,14%
Plano Executivo Especial / Família III	6,14%
Planos Total Saúde	6,14%

Projeção Orçamentária 2024 - Proposta do Estudo Atuarial

Descrição	Orçado 1º Trimestre	Orçado 2º Trimestre	Orçado 3º Trimestre	Orçado 4º Trimestre	Saldo Orçado Acumulado
Receitas					
Contra Prestação Efetivas/Premios	49.137.473,22	53.250.931,37	53.270.447,47	53.340.048,78	208.998.900,84
Receita Participante e Crescimo de Vidas	46.417.926,18	50.621.703,44	50.756.486,61	50.852.715,08	198.648.831,31
Receita MPOG	2.719.547,04	2.629.227,94	2.513.960,87	2.487.333,69	10.350.069,54
Impostos sobre a Receita	(774.594,93)	(1.041.370,92)	(1.157.940,23)	(1.108.451,44)	(4.082.357,52)
Outras Receitas Oper. Relac. a Plano de Saúde	-	-	-	-	-
Receitas Financeiras/Diversas	1.162.159,48	1.179.679,18	1.197.462,99	1.215.514,89	4.754.816,53
Despesas	89,4%	85,2%	82,7%	83,8%	85,2%
Eventos Indenizaveis Liquidos	(45.300.100,89)	(46.915.530,65)	(45.971.632,63)	(46.160.943,05)	(184.348.207,22)
Reembolso por Coparticipação	1.787.195,81	1.853.082,18	1.818.080,14	1.827.749,05	7.286.107,18
Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados	(401.878,70)	(291.335,87)	90.615,81	(369.846,21)	(972.444,97)
Outras Operacionais/Financeiras/Administrativas	(5.993.356,19)	(6.060.963,14)	(5.983.344,88)	(6.239.502,35)	(24.277.166,56)
Outras Despesas Oper com Planos de Assistência	(1.046.223,49)	(1.073.791,93)	(1.145.790,63)	(1.286.592,45)	(4.552.398,50)
Despesas Financeiras	(209.049,40)	(264.250,94)	(288.150,72)	(243.665,21)	(1.005.116,28)
Despesas Administrativas	(4.731.714,90)	(4.716.551,87)	(4.543.035,13)	(4.702.876,29)	(18.694.178,18)
Despesa com Pessoal Proprio	(3.365.551,31)	(3.354.766,23)	(3.231.348,08)	(3.345.039,13)	(13.296.704,74)
Despesa com Serviços de Terceiros	(749.554,31)	(747.152,32)	(719.665,41)	(744.985,97)	(2.961.358,02)
Despesa com Localiz. e Funcion.	(574.349,32)	(572.508,79)	(551.446,82)	(570.848,80)	(2.269.153,73)
Despesas Administrativas Diversas	(42.259,95)	(42.124,53)	(40.574,82)	(42.002,39)	(166.961,69)
Despesas Patrimoniais	(6.368,40)	(6.368,40)	(6.368,40)	(6.368,40)	(25.473,60)
Resultado do exercício	(383.102,21)	1.974.492,16	3.263.688,67	2.504.569,67	R\$ 7.359.648,29



Reajustes Propostos x Aplicados - últimos 6 exercícios

Reajustes Propostos x Aplicados										
Ano	Planos	Reajustes Propostos	Reajustes Aplicados	População plano	% Total	População Total	Resultado Plano	Sinistralidade Plano	Resultado Fiosaude	Sinistralidade Fiosaude
2018	Basico	10,1%	9,1%	1.856	13%	14.776	-5.102.108,83	115,1%	-2.052.414,26	88,3%
2018	Essencial	12,2%	10,9%	4.152	28%	14.776	-2.543.142,64	89,9%	-2.052.414,26	88,3%
2018	Familia I	12,2%	10,9%	1.938	13%	14.776	-2.780.846,75	103,2%	-2.052.414,26	88,3%
2019	Basico	33,0%	13,5%	1.657	12%	14.416	281.226,63	85,0%	5.849.314,48	83,0%
2019	Essencial	21,2%	13,5%	4.268	30%	14.416	-3.871.021,62	93,2%	5.849.314,48	83,0%
2019	Familia I	21,2%	13,5%	2.019	14%	14.416	-2.556.432,27	98,4%	5.849.314,48	83,0%
2020	Basico	20,6%	10,5%	1.485	10%	14.542	-2.340.059,10	99,7%	20.864.113,61	88,3%
2020	Essencial	18,0%	10,5%	4.675	32%	14.542	1.462.250,99	76,4%	20.864.113,61	88,3%
2020	Familia I	18,0%	10,5%	2.109	15%	14.542	-882.082,26	87,2%	20.864.113,61	88,3%
2021	Basico	15,1%	7,5%	1.260	9%	14.199	-2.903.680,57	105,2%	11.568.661,30	81,4%
2021	Essencial	9,5%	7,5%	4.992	35%	14.199	1.494.577,20	79,0%	11.568.661,30	81,4%
2021	Familia I	9,5%	7,5%	2.040	14%	14.199	-2.846.242,00	99,0%	11.568.661,30	81,4%
2022	Basico	18,9%	9,5%	1.101	8%	13.212	-1.894.607,31	100,9%	1.627.150,44	86,4%
2022	Essencial	10,0%	9,5%	4.738	36%	13.212	-158.861,98	83,9%	1.627.150,44	86,4%
2022	Familia I	10,0%	9,5%	1.924	15%	13.212	-3.584.864,82	103,0%	1.627.150,44	86,4%
2023	Basico	27,9%	9,5%	925	7%	12.807	-1.558.123,66	99,9%	477.088,79	89,0%
2023	Essencial	16,2%	9,5%	4.700	37%	12.807	-3.290.497,55	91,8%	477.088,79	89,0%
2023	Familia I	16,2%	9,5%	1.776	14%	12.807	-5.951.351,41	114,4%	477.088,79	89,0%

Plano	Resultado Acumulado
Basico	-13.517.352,84
Essencial	-6.906.695,60
Familia I	-18.601.819,51
Total Geral	-39.025.867,95

Varição dos Custos Assistenciais - Per Capita

Varição das Despesas Assistenciais 2021/2022/2023					
Descrição	2021	Var %	2022	Var %	2023
Eventos Indenizáveis Líquidos	(10.062,62)	19%	(12.004,57)	10%	(13.146,26)
Consultas Médicas	(415,06)	25%	(520,87)	10%	(572,89)
Exames Médicos	(2.023,98)	22%	(2.460,58)	23%	(3.032,82)
Terapias	(441,45)	85%	(816,98)	0%	(820,00)
Internações	(5.327,01)	18%	(6.308,42)	-5%	(5.961,89)
Honorário Médico	(527,94)	31%	(689,21)	16%	(796,34)
Exames	(447,75)	7%	(477,94)	11%	(531,63)
Terapias	(46,76)	18%	(55,25)	-3%	(53,59)
Material Médico	(1.641,72)	22%	(1.997,27)	-12%	(1.767,04)
Medicamento	(1.086,23)	10%	(1.198,17)	-10%	(1.081,96)
Outras Despesas	(1.576,61)	20%	(1.890,58)	-8%	(1.731,34)
Outras Despesas Médicas	(199,15)	52%	(302,81)	67%	(505,65)
Demais Despesas Médico-Hospit.	(764,30)	-7%	(707,62)	44%	(1.016,63)
Demais Despesas Médico-Hospit.	(577,76)	-10%	(519,80)	61%	(838,31)
Despesas com Policlínica	(186,54)	1%	(187,82)	-5%	(178,32)
Desp com Coresponsabilidade Cedida	(1.381,58)	15%	(1.584,03)	25%	(1.985,03)
Recuperação de Eventos - Glosas	228,16	48%	337,74	34%	451,80
Recuperação por Co-Participação	422,91	30%	550,33	-4%	526,77
Sistema Único de Saúde	(11,39)	-49%	(5,85)	21%	(7,08)
Eventos/Sinistros de Assist. Odont	(97,71)	22%	(119,51)	25%	(149,76)
Consultas Odontológicas	(7,88)	41%	(11,10)	12%	(12,42)
Exames Odontológicos	(90,33)	25%	(113,19)	24%	(140,90)
Glosas - Odonto	0,51	833%	4,78	-26%	3,55
Varição da PEONA	(52,08)	27%	(65,98)	11%	(73,07)
População	14.199	-7%	13.212	-3%	12.807

(A)

(B)

(C)

Observações

(A) - Taxas / Pacotes / Diárias

(B) - Atendimentos de Emergência (Todos os Procedimentos feitos em atendimentos de Emergência)

(C) - Despesas com OPME

Reajuste proposto pela Diretoria Colegiada

<i>Plano</i>	<i>Reajuste</i>
Plano Básico	9,5%
Plano Superior	6,5%
Plano Executivo	6,5%
Plano Essencial / Família I	9,5%
Plano Clássico / Família II	6,5%
Plano Executivo Especial / Família III	6,5%
Planos Total Saúde	6,5%

Esta proposta inclui ainda a redução da rede dos planos Básico, Essencial e Família I, historicamente deficitários: Hospitais – S. Vicente de Paulo; São Lucas e Casa de Saúde São José; Laboratórios da bandeira DASA (Alta, Bronstein, Lâmina e Sérgio Franco) e IBOL.

Projeção Orçamentária 2024 - Proposta da Diretoria Colegiada

Descrição	Orçado 1º Trimestre	Orçado 2º Trimestre	Orçado 3º Trimestre	Orçado 4º Trimestre	Saldo Orçado Acumulado
Receitas					
Contra Prestação Efetivas/Premios	48.368.216,83	50.876.719,02	50.898.301,30	50.967.720,95	201.110.958,09
Receita Participante e Crescimo de Vidas	45.645.983,80	48.242.948,50	48.377.636,42	48.473.414,74	190.739.983,46
Receita MPOG	2.722.233,03	2.633.770,52	2.520.664,88	2.494.306,21	10.370.974,64
Impostos sobre a Receita	(700.361,69)	(812.259,43)	(929.028,12)	(879.521,80)	(3.321.171,04)
Outras Receitas Oper. Relac. a Plano de Saúde	-	-	-	-	-
Receitas Financeiras/Diversas	1.162.159,48	1.179.679,18	1.197.462,99	1.215.514,89	4.754.816,53
Despesas	90,8%	89,1%	86,6%	87,7%	88,5%
Eventos Indenizaveis Liquidados	(45.300.100,89)	(46.915.530,65)	(45.971.632,63)	(46.160.943,05)	(184.348.207,22)
Reembolso por Coparticipação	1.787.195,81	1.853.082,18	1.818.080,14	1.827.749,05	7.286.107,18
Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados	(401.878,70)	(291.335,87)	90.615,81	(369.846,21)	(972.444,97)
Outras Operacionais/Financeiras/Administrativas	(5.993.356,19)	(6.060.963,14)	(5.983.344,88)	(6.239.502,35)	(24.277.166,56)
Outras Despesas Oper com Planos de Assistência	(1.046.223,49)	(1.073.791,93)	(1.145.790,63)	(1.286.592,45)	(4.552.398,50)
Despesas Financeiras	(209.049,40)	(264.250,94)	(288.150,72)	(243.665,21)	(1.005.116,28)
Despesas Administrativas	(4.731.714,90)	(4.716.551,87)	(4.543.035,13)	(4.702.876,29)	(18.694.178,18)
Despesa com Pessoal Proprio	(3.365.551,31)	(3.354.766,23)	(3.231.348,08)	(3.345.039,13)	(13.296.704,74)
Despesa com Serviços de Terceiros	(749.554,31)	(747.152,32)	(719.665,41)	(744.985,97)	(2.961.358,02)
Despesa com Localiz. e Funcion.	(574.349,32)	(572.508,79)	(551.446,82)	(570.848,80)	(2.269.153,73)
Despesas Administrativas Diversas	(42.259,95)	(42.124,53)	(40.574,82)	(42.002,39)	(166.961,69)
Despesas Patrimoniais	(6.368,40)	(6.368,40)	(6.368,40)	(6.368,40)	(25.473,60)
Resultado do exercício	(1.078.125,36)	(170.608,71)	1.120.454,60	361.171,48	R\$ 232.892,01



Projeção Orçamentária 2024 - Resumo dos Cenários de Reajuste

PREMISSAS PARA REAJUSTES									
CENÁRIOS	Reajuste						Inflação médica	Demais Despesas	Resultado
	Básico	Superior	Execs/ Fam III	Essenc/Familia I	Classico/Fam II	Totais			
Cenário 1 - Sem Reajuste	-	-	-	-	-	-	8,00%	6,14%	-10.899.214,13
Cenário 2 - Estudo da Atuária	21,4%	6,14%	6,14%	21,1%	6,14%	6,14%	8,00%	6,14%	7.359.648,29
Cenário 3 - Proposta da Diretoria	9,50%	6,50%	6,50%	9,50%	6,50%	6,50%	8,00%	6,14%	232.892,01

Novas Tabelas de Preço

Proposta da Diretoria

Exercício 2024



FioSaúde

Tabela Proposta para 2024 x 2023

Tabela Cheia - 2023										
	Básico	Superior	Executivo	Essen/Fam I	Cláss/Fam II	Ex Esp/ Fam III	T Saúde I/ Fam IV	T Saúde II/ Fam V	Fund/F.Fam	
0-18	R\$ 311,43	R\$ 435,73	R\$ 617,69	R\$ 316,23	R\$ 510,24	R\$ 620,97	R\$ 248,62	R\$ 347,51	R\$ 220,43	
19-23	R\$ 332,19	R\$ 459,93	R\$ 653,17	R\$ 332,05	R\$ 535,77	R\$ 656,76	R\$ 261,05	R\$ 364,89	R\$ 231,45	
24-28	R\$ 381,50	R\$ 526,50	R\$ 752,58	R\$ 363,66	R\$ 586,78	R\$ 756,42	R\$ 285,91	R\$ 399,63	R\$ 253,49	
29-33	R\$ 474,94	R\$ 665,68	R\$ 941,90	R\$ 411,10	R\$ 663,32	R\$ 948,08	R\$ 323,20	R\$ 451,77	R\$ 286,55	
34-38	R\$ 602,11	R\$ 832,11	R\$ 1.183,30	R\$ 490,14	R\$ 790,88	R\$ 1.190,84	R\$ 385,36	R\$ 538,62	R\$ 341,65	
39-43	R\$ 755,22	R\$ 1.040,89	R\$ 1.483,86	R\$ 632,44	R\$ 1.020,50	R\$ 1.492,40	R\$ 497,23	R\$ 695,00	R\$ 440,84	
44-48	R\$ 944,69	R\$ 1.304,13	R\$ 1.864,88	R\$ 774,73	R\$ 1.250,10	R\$ 1.875,70	R\$ 609,11	R\$ 851,40	R\$ 540,02	
49-53	R\$ 1.209,38	R\$ 1.673,29	R\$ 2.387,90	R\$ 948,67	R\$ 1.530,74	R\$ 2.402,14	R\$ 745,85	R\$ 1.042,51	R\$ 661,26	
54-58	R\$ 1.500,06	R\$ 2.081,76	R\$ 2.962,99	R\$ 1.328,15	R\$ 2.143,01	R\$ 2.982,23	R\$ 1.044,19	R\$ 1.459,52	R\$ 925,78	
59+	R\$ 1.756,99	R\$ 2.435,80	R\$ 3.467,09	R\$ 1.897,34	R\$ 3.061,46	R\$ 3.488,19	R\$ 1.491,70	R\$ 2.085,02	R\$ 1.322,53	

Tabela Cheia Corrigida - 2024										
	Básico	Superior	Executivo	Essen/Fam I	Cláss/Fam II	Ex Esp /Fam III	T Saúde I/ Fam IV	T Saúde II/ Fam V	Fund/F.Fam	
0-18	R\$ 341,02	R\$ 464,05	R\$ 657,84	R\$ 346,27	R\$ 543,40	R\$ 661,33	R\$ 264,78	R\$ 370,10	R\$ 234,76	
19-23	R\$ 363,75	R\$ 489,83	R\$ 695,63	R\$ 363,59	R\$ 570,60	R\$ 699,45	R\$ 278,02	R\$ 388,60	R\$ 246,49	
24-28	R\$ 417,74	R\$ 560,73	R\$ 801,49	R\$ 398,21	R\$ 624,92	R\$ 805,59	R\$ 304,50	R\$ 425,61	R\$ 269,97	
29-33	R\$ 520,06	R\$ 708,95	R\$ 1.003,13	R\$ 450,15	R\$ 706,43	R\$ 1.009,70	R\$ 344,20	R\$ 481,13	R\$ 305,18	
34-38	R\$ 659,31	R\$ 886,20	R\$ 1.260,22	R\$ 536,70	R\$ 842,29	R\$ 1.268,25	R\$ 410,41	R\$ 573,63	R\$ 363,86	
39-43	R\$ 826,97	R\$ 1.108,55	R\$ 1.580,31	R\$ 692,52	R\$ 1.086,83	R\$ 1.589,40	R\$ 529,55	R\$ 740,18	R\$ 469,49	
44-48	R\$ 1.034,43	R\$ 1.388,90	R\$ 1.986,10	R\$ 848,33	R\$ 1.331,35	R\$ 1.997,62	R\$ 648,70	R\$ 906,74	R\$ 575,12	
49-53	R\$ 1.324,28	R\$ 1.782,05	R\$ 2.543,12	R\$ 1.038,79	R\$ 1.630,24	R\$ 2.558,28	R\$ 794,33	R\$ 1.110,27	R\$ 704,24	
54-58	R\$ 1.642,56	R\$ 2.217,07	R\$ 3.155,59	R\$ 1.454,32	R\$ 2.282,30	R\$ 3.176,07	R\$ 1.112,07	R\$ 1.554,39	R\$ 985,96	
59+	R\$ 1.923,90	R\$ 2.594,12	R\$ 3.692,45	R\$ 2.077,58	R\$ 3.260,45	R\$ 3.714,92	R\$ 1.588,66	R\$ 2.220,55	R\$ 1.408,49	



Tabela MPOG 2024

FX. ETÁRIA	MPOG 2017	MPOG 2024
0-18	R\$ 101,56	R\$ 153,36
19-23	R\$ 102,97	R\$ 155,48
24-28	R\$ 105,08	R\$ 158,67
29-33	R\$ 105,79	R\$ 159,74
34-38	R\$ 110,73	R\$ 167,20
39-43	R\$ 106,38	R\$ 160,63
44-48	R\$ 117,42	R\$ 177,30
49-53	R\$ 119,28	R\$ 180,11
54-58	R\$ 121,41	R\$ 183,33
59+	R\$ 124,33	R\$ 187,74

* Considerado o valor de per capita da última faixa de remuneração.

Obs: Foi considerado um reajuste de 51% na tabela do MPOG para o exercício de 2024.

Tabela Proposta para 2024 - Afetada pelo MPOG

Tabela Corrigida e Afetada pelo MPOG - 2024											
	Básico	Superior	Executivo	Essen/Fam I	Cláss/Fam II	Ex Esp /Fam III	T Saúde I/ Fam IV	T Saúde II/ Fam V	Fund/F.Fam		
0-18	R\$ 187,66	R\$ 310,70	R\$ 504,48	R\$ 192,92	R\$ 390,05	R\$ 507,98	R\$ 111,42	R\$ 216,74	R\$ 81,40		
19-23	R\$ 208,26	R\$ 334,34	R\$ 540,15	R\$ 208,11	R\$ 415,12	R\$ 543,96	R\$ 122,53	R\$ 233,12	R\$ 91,01		
24-28	R\$ 259,07	R\$ 402,06	R\$ 642,82	R\$ 239,54	R\$ 466,25	R\$ 646,92	R\$ 145,83	R\$ 266,94	R\$ 111,30		
29-33	R\$ 360,32	R\$ 549,21	R\$ 843,39	R\$ 290,41	R\$ 546,69	R\$ 849,96	R\$ 184,46	R\$ 321,39	R\$ 145,43		
34-38	R\$ 492,10	R\$ 719,00	R\$ 1.093,02	R\$ 369,50	R\$ 675,09	R\$ 1.101,05	R\$ 243,20	R\$ 406,43	R\$ 196,65		
39-43	R\$ 651,24	R\$ 932,82	R\$ 1.404,57	R\$ 516,79	R\$ 911,10	R\$ 1.413,67	R\$ 353,82	R\$ 564,44	R\$ 293,76		
44-48	R\$ 857,13	R\$ 1.211,59	R\$ 1.808,79	R\$ 671,03	R\$ 1.154,05	R\$ 1.820,32	R\$ 471,40	R\$ 729,43	R\$ 397,82		
49-53	R\$ 1.144,16	R\$ 1.601,94	R\$ 2.363,00	R\$ 858,68	R\$ 1.450,12	R\$ 2.378,16	R\$ 614,22	R\$ 930,16	R\$ 524,13		
54-58	R\$ 1.459,64	R\$ 2.034,15	R\$ 2.972,67	R\$ 1.271,40	R\$ 2.099,38	R\$ 2.993,15	R\$ 929,15	R\$ 1.371,47	R\$ 803,03		
59+	R\$ 1.736,16	R\$ 2.406,39	R\$ 3.504,71	R\$ 1.889,84	R\$ 3.072,71	R\$ 3.527,18	R\$ 1.400,92	R\$ 2.032,81	R\$ 1.220,76		

Obs: Planos Família não fazem jus ao Benefício.

Tabela Proposta para 2024 - Aumento em Reais

Tabela 2024 - Valor Incrementado para 2024 - por plano e faixa										
	Básico	Superior	Executivo	Essencial	Clássico	Exec esp	Total Saúde I	Total Saúde II	Fundamental	
0-18	R\$ 29,59	R\$ 28,32	R\$ 40,15	R\$ 30,04	R\$ 33,17	R\$ 40,36	R\$ 16,16	R\$ 22,59	R\$ 14,33	
19-23	R\$ 31,56	R\$ 29,90	R\$ 42,46	R\$ 31,54	R\$ 34,83	R\$ 42,69	R\$ 16,97	R\$ 23,72	R\$ 15,04	
24-28	R\$ 36,24	R\$ 34,22	R\$ 48,92	R\$ 34,55	R\$ 38,14	R\$ 49,17	R\$ 18,58	R\$ 25,98	R\$ 16,48	
29-33	R\$ 45,12	R\$ 43,27	R\$ 61,22	R\$ 39,05	R\$ 43,12	R\$ 61,62	R\$ 21,01	R\$ 29,36	R\$ 18,63	
34-38	R\$ 57,20	R\$ 54,09	R\$ 76,91	R\$ 46,56	R\$ 51,41	R\$ 77,40	R\$ 25,05	R\$ 35,01	R\$ 22,21	
39-43	R\$ 71,75	R\$ 67,66	R\$ 96,45	R\$ 60,08	R\$ 66,33	R\$ 97,01	R\$ 32,32	R\$ 45,18	R\$ 28,65	
44-48	R\$ 89,75	R\$ 84,77	R\$ 121,22	R\$ 73,60	R\$ 81,26	R\$ 121,92	R\$ 39,59	R\$ 55,34	R\$ 35,10	
49-53	R\$ 114,89	R\$ 108,76	R\$ 155,21	R\$ 90,12	R\$ 99,50	R\$ 156,14	R\$ 48,48	R\$ 67,76	R\$ 42,98	
54-58	R\$ 142,51	R\$ 135,31	R\$ 192,59	R\$ 126,17	R\$ 139,30	R\$ 193,84	R\$ 67,87	R\$ 94,87	R\$ 60,18	
59+	R\$ 166,91	R\$ 158,33	R\$ 225,36	R\$ 180,25	R\$ 198,99	R\$ 226,73	R\$ 96,96	R\$ 135,53	R\$ 85,96	



FioSaúde

Caixa de Assistência
Oswaldo Cruz

Obrigado !!