



**Ofício Conjunto FENADSEF/ASNAB/FISENGE n° 178/2024.**

Brasília (DF), 17 de maio de 2024.

**Senhor**

**João Edegar Pretto**

**Diretor-Presidente da Companhia Nacional de Abastecimento (Conab)**

**SGAS 901, Bloco A, Lote 69, Asa Sul, CEP: 70390-010 -Brasília - DF**

**ASSUNTO: PROPOSTA SOBRE A MODALIDADE DE CONCESSÃO PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA CONAB.**

Senhor Presidente,

A **FEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL – FENADSEF**, a **FEDERAÇÃO INTERESTADUAL DE SINDICATOS DE ENGENHEIROS – FISENGE** e a **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS EMPREGADOS DA CONAB – ASNAB**, entidades legalmente constituídas, neste ato representadas por seus respectivos representantes legais abaixo assinados, vêm, respeitosamente, perante Vossa Senhoria, informar que, após algumas rodadas de reuniões da Comissão Paritária, constituída pela Portaria Conab/Presi nº 367, de 26/07/2023, para a discussão sobre a modalidade de concessão do plano de saúde dos empregados e após a emissão do Parecer Atuarial, elaborado pela Empresa Consult AR – Consultoria Atuarial e Gerenciamento de Riscos Ltda., que trata sobre a situação do Serviço de Assistência à Saúde – SAS, as entidades representativas vêm apresentar proposta para a Assistência à Saúde dos Empregados da Conab, conforme documento em anexo.

Assim sendo, colocam-se à disposição para o início dos desdobramentos das tratativas sobre a referida proposta e, em atenção ao Ofício CONAB/DIGEP SEI nº 26/2024, de 3 de maio de 2024, confirmam presença na reunião requerida para o dia 21 de maio de 2024, às 10h, na sala de reuniões do segundo andar da Matriz da CONAB.

Por oportuno, solicita que seja possibilitada a participação virtual dos representantes empregados na Comissão Paritária que se encontram fora de Brasília.

Atenciosamente,

  
Sérgio Ronaldo da Silva  
FENADSEF

  
Frederico Menezes  
ASNAB Nacional

  
Fernando Jogaib  
Diretor de Negociações Coletivas da Fisenge  
FISENGE



**PROPOSTA PARA A SOLUÇÃO DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – SAS, APRESENTADA PELA REPRESENTAÇÃO DOS EMPREGADOS DA CONAB QUE COMPÕEM A COMISSÃO PARITÁRIA INSTITUÍDA PELA PORTARIA CONAB/PRESI Nº 367, DE 20/07/2023, PARA A DISCUSSÃO SOBRE A MODALIDADE DE CONCESSÃO DO PLANO DE SAÚDE DOS EMPREGADOS, APÓS CONCLUIR PARECER ATUARIAL DA EMPRESA CONSULTAR - CONSULTORIA ATUARIAL E GERENCIAMENTO DE RISCOS LTDA., SOBRE O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – SAS, DA COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO – CONAB.**

## **I – Preâmbulo:**

Em 2007, a direção da ASNAB Nacional, recém-empossada, recebeu da ex-Gerente da GEBEM, à época Sra Isabel Catarina da Silva, a informação de que a modalidade do SAS não seria mais permitida e delineou as ações que outras empresas estavam empreendendo. Enfatizou que a EMBRAPA, por meio das representações de classe, em conjunto com a empresa, estava construindo uma Caixa de Assistência, entre outras providências. Então, os representantes dos empregados buscaram informações técnicas necessárias, absorvendo o conhecimento já adquirido pela EMBRAPA, com a ajuda do SINPAF, que levou à reivindicação de reavaliação do **SAS-Conab**, principalmente para construir um plano duradouro e consistente.

A reivindicação foi refutada pela Conab alegando que o modelo em operação (SAS, que ainda perdura) atendia às necessidades da empresa de ofertar aos colaboradores o benefício da saúde.

Até 2017, havia proposta nos Acordos Coletivos de Trabalho (ACT) de transformação do **SAS-Conab** em um benefício duradouro.

Nesse diapasão, diz-se que a construção de alternativa duradoura de Plano de Saúde sustentável precisa ser erguida com a participação no custeio vindo de ambas as partes, Conab e seus empregados.

A última proposta apresentada neste sentido consta da minuta do ACT 2018/2019. Importante rememorar a luta dos trabalhadores, em meio à hostilidade do governo anterior contra trabalhadores em meio à pandemia que se instalou, para evitar que benefício do **SAS-Conab** fosse extinto e/ou substituído por soluções que não atendiam as necessidades dos trabalhadores da Companhia e reduzia ou eliminava a responsabilidade da empresa pela saúde de seus colaboradores.

### **Proposta de ACT 2018/2019**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DA CONAB**

A Conab, a partir da data de assinatura deste Acordo, em comum acordo com os empregados, implantará a administração do Plano de Saúde da Conab, por intermédio da Caixa de Assistência dos empregados da Conab. Esta Caixa de Assistência obedecerá a Lei 9.656, de 03.07.1998 e a legislação pertinente da ANS, onde a Conab será a patrocinadora.

**PARÁGRAFO 1º** - A Caixa de Assistência dos Empregados da Conab, constituída na forma da Lei 9.656, de 03 de julho de 1998 e regulamentada pela ANS, receberá como sócios titulares todos os empregados ativos da Companhia, ex-empregados da Conab aposentados, ex-empregados demitidos sem justa causa ou demitidos a pedido, bem como os seus dependentes legais.

**PARÁGRAFO 2º** - Imediatamente, após a assinatura deste Acordo, a Conab e a entidade legalmente representativa dos empregados, constituirão uma Comissão paritária, composta por empregados da Companhia. A representação dos empregados ativos e aposentados será eleita por meio de eleição em âmbito nacional. A Comissão terá como atribuição a elaboração do estatuto, regulamentos e conduzirá a fundação da Caixa de Assistência dos Empregados da Conab.

**PARÁGRAFO 3º** - Após a sua fundação, em conformidade com a citada Lei, a Caixa de Assistência passará a administrar o plano de saúde da Conab.



O Serviço de Assistência a Saúde – **SAS/Conab**, reconhece a saúde como um direito fundamental que demonstra o cuidado e o respeito que a Conab tem para com suas colaboradoras e colaboradores que agrega o fator **crucial** para o desempenho no ambiente laboral, afetando diretamente a **produtividade**, a **eficiência** e as **relações interpessoais**.

Temos que apontar que a Norma Brasileira de Contabilidade, NBC TSP 15, de 18 de outubro de 2018 – Benefícios a Empregados, alcança a entidade empregadora na contabilização de todos os benefícios a empregados, item 4, *“práticas informais que deem origem a uma obrigação não formalizada. Práticas informais dão origem a uma obrigação não formalizada quando a entidade não tiver alternativa a não pagar os benefícios a empregados. Um exemplo de obrigação não formalizada ocorre quando uma alteração nas práticas informais da entidade cause danos inaceitável no seu relacionamento com os empregados.”*

O Serviço de Assistência a Saúde - SAS, Plano de Autogestão da CONAB, ao contrário de ser fruto de práticas informais, advém de lutas dos trabalhadores e trabalhadoras que conquistaram o benefício, que ultrapassa os 34 anos de existência da Conab, herança das empresas fusionadas, fundadoras e de suas trabalhadoras e trabalhadores, **inclusive, é um plano de assistência à saúde criado antes da Lei 9.656/1998, o qual não é submetido ao rol de procedimentos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde – ANS.**

## **II – Objetivo:**

Fruto das mudanças avissareiras em nosso País e da luta de resiliente e determinada das trabalhadoras e trabalhadores da Conab, em tempos desafiadores, temos nesse momento a oportunidade ímpar, de discutir de forma democrática e transparente a modalidade de concessão no custeio do plano de saúde oferecido pela Conab a seus empregados.

Com este objetivo foi constituída a Comissão Paritária, por meio da Portaria Presi nº 367, de 20/07/2023, que envolve representantes da Conab e representantes dos empregados, por intermédio das suas entidades sindicais e associativa da Conab.

Atendendo aos pedidos das entidades representativas (FENADSEF, FISENGE e ASNAB), que compõem a Comissão Paritária, foi entregue dados do atual Plano de autogestão – SAS/Conab, quais sejam: a) Sinistros 2021; b) Sinistros 2022; c) Norma Organizacional da Companhia (NOC) 60.105, com as regras do plano; d) Saldo consolidado; e e) Parte da NOC sobre a participação financeira do beneficiário, bem como, concedido um prazo para estudos. Com essa disposição da Conab, as entidades sindicais e associativa, fizeram a contratação de empresa especializada, via **DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos** (entidade criada e mantida pelo movimento sindical brasileiro), objetivando a análise e emissão de **Parecer Atuarial sobre o Serviço de Assistência à Saúde – SAS, da Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB).**

O referido parecer focou em entender como funciona o SAS, suas virtudes, vulnerabilidades e propor alternativa que atenda aos anseios da Conab e órgãos supervisores, mas, fundamentalmente aos anseios das empregadas e empregados da Companhia.



Dessa forma, passaremos a tecer comentários e justificativas à luz do **PARECER ATUARIAL PLANO DE SAÚDE – CONAB** contratado tem por “objetivo apresentar resultados de análise conforme escopo previamente acordado com o Departamento de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) e as seguintes entidades representativas dos trabalhadores empregados da Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB): Federação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Federal (FENADSEF), Federação Interestadual de Sindicatos de Engenheiros (FISENG) e Associação Nacional dos Empregados da CONAB (ASNAB).”, quais sejam:

- 1 - Apurar Sinistralidade de Equilíbrio da Carteira;
- 2 - Comprovar se o plano de saúde é deficitário na prestação do serviço de Assistência à Saúde;
- 3 - Entender se a criação de caixa de assistência pode compor uma alternativa de se manter o plano;
- 4 - Apurar a viabilidade do plano, buscando alternativas de manutenção e mudanças no financiamento;
- 5 - Demonstrar a viabilidade do plano em comparação com outras modalidades de prestação de assistência à saúde;
- 6 - Apurar as despesas quanto ao custo administrativo em razão do Plano; e
- 7 - Apurar o estoque da dívida dos empregados e a destinação dos valores arrecadados.

### III - Análises dos procedimentos:

#### a) Apurar Sinistralidade de Equilíbrio da Carteira:

Seguem tabelas sumário com o cálculo das sinistralidades observadas:

<b>Ano de 2021</b>	
D.A = Despesas Assistenciais	59.717.604
C = Recuperação de co-participação	30.108.420
R = Receita	29.858.802
<u>Sinistralidade Apurada</u>	<u>99,16%</u>

<b>Ano de 2022</b>	
D.A = Despesas Assistenciais	52.682.574
C = Recuperação de co-participação	26.341.287
R = Receita	26.341.287
<u>Sinistralidade Apurada</u>	<u>100,00%</u>



“Conforme podemos observar nas tabelas acima, as sinistralidades estão muito próximas a 100% (sinistralidade de equilíbrio do plano em que a receita se iguala as despesas diretas), fato já esperado, dado que pelo desenho do plano 50% do custeio é feito pelos segurados/empregados e os outros 50% pela companhia/CONAB. Em suma, obedecendo esse desenho do plano, ao longo do tempo iremos observar que o plano está equilibrado com sinistralidade igual a 100%.”

*“É digno de nota mencionar que a sinistralidade meta/ideal adotada pelas operadoras de saúde atuantes no mercado segurador está compreendida no intervalo de 65% a 75%. Caso a sinistralidade meta seja superada, o prêmio do plano deverá sofrer um reajuste técnico com o objetivo de restabelecer o equilíbrio técnico-atuarial do plano.*

**b)** Procedimento: Comprovar se o plano de saúde é deficitário na prestação do serviço de Assistência à Saúde:

Não cabe falar de plano deficitário, a não ser que se estabeleça metas tal qual as *operadoras de saúde atuantes no mercado segurador*.

*De quanto seria esta meta?*

*O Parecerista optou por seguir de forma hipotética a CGPAR que foi revogada pelo Congresso Nacional e utilizou o percentual de 8%. Esse percentual, a rigor, só nos interessaria no caso de termos pretensão de formar um fundo de reserva.*

*Deixamos de apresentar aqui cálculos e voltamos ao assunto adiante quando introduzirmos outro parâmetro.*

**c)** Procedimento: Entender se a criação de **caixa de assistência** pode compor uma alternativa de se manter o plano:

O SAS da Conab compõe o perfil de uma “caixa de assistência”. Contudo por definição caixa de assistência é um plano de autogestão:

*Um **plano de saúde operado por caixa de assistência** é um programa de assistência à saúde gerenciado por uma **entidade privada**, muitas vezes sem fins lucrativos, que oferece serviços médicos, hospitalares, odontológicos, fonoaudiológicos, psicológicos e outros. **Esses planos são caracterizados pelo modelo de autogestão, no qual a própria organização administra o programa de assistência à saúde para seus empregados, aposentados, pensionistas e seus respectivos grupos familiares.** Essa abordagem permite que a entidade personalize os serviços de saúde de acordo com as necessidades específicas dos beneficiários e promova o acesso a cuidados de qualidade.*

**Art 1º – A Caixa de Assistência dos Empregados da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária, doravante designada simplesmente Casa Embrapa, pessoa jurídica de direito privado, é uma associação civil sem finalidade econômica, operadora de planos de saúde na modalidade de autogestão**

Recentemente a Conab enfrentou um problema com a Receita Feral, em razão de que muitos dos seus empregados que caíram na malha fina, a partir do que teve que interagir com aquele órgão em busca de uma solução que demonstrasse para a Receita Federal que opera um plano de saúde por autogestão. Questão que está se repetindo em 2024.

Tocamos nesse assunto só para ressaltar que o **SAS-Conab** opera na lacuna da legislação.





**d) Procedimento:** Apurar a viabilidade do plano, buscando alternativas de manutenção e mudanças no financiamento:

>**Coparticipação:** Inicialmente convém relembrar o conceito de coparticipação que iremos apresentar a seguir: É uma forma alternativa de viabilidade do plano, é a modalidade de plano de saúde com a coparticipação do beneficiário, pois nesta modalidade, a mensalidade costuma ser mais baixa comparada a um plano tradicional.<sup>1</sup>

O plano **SAS-CONAB**, já possui coparticipação de 50%.

>**Despesas Administrativas:** Um grande “vilão” para os planos de saúde são as altas despesas administrativas, assim sendo, é necessário que a companhia revise frequentemente seus processos e diminua suas despesas com a operação.

A simulação realizada pelo estudo contratado aponta que ao diminuir em 15% os custos indiretos do **SAS-Conab** (administrativo, auditoria e atuarial) geraria-se um impacto de aproximadamente R\$ 2,4 milhões de reais, o que tornaria o plano **superavitário para o ano de 2021!**

>**Resseguro:** Uma outra forma de viabilizar a permanência do plano da CONAB, sem abrir mão de manter sua carteira protegida, seria a contratação de um Plano de Resseguro para se proteger contra os sinistros atípicos de alta severidade/outliers.

O resseguro é instrumento que possibilita às operadoras de planos de saúde o repasse econômico do risco assumido, garantindo, assim, uma maior proteção financeira de suas operações.

**Em março de 2020, foi editada pela SUSEP (órgão que supervisiona as operações de resseguro) a Resolução CNSP 380 regulamentando a possibilidade de contratação direta de resseguros pelas operadoras. Com a mudança, a expectativa é de melhoria da governança e concorrência no setor, com consequente ganho para os beneficiários.**

**e) Procedimento:** Apurar as despesas quanto ao custo administrativo em razão do Plano:

Os custos, para a competência de 2017 a 2022, com um arquivo consolidado de custos disponibilizado pela companhia:

••

Ano	C.Direto (Assistencial)	C.Indireto	C.Total	C.Direto%	C.Indireto%
2017	50.926.762	18.854.466	69.781.228	72,98%	27,02%
2018	46.594.760	18.960.350	65.555.110	71,08%	28,92%
2019	53.971.413	24.008.405	77.979.818	69,21%	30,79%
2020	43.255.726	20.755.406	64.011.132	67,58%	32,42%
2021	59.686.726	24.608.517	84.295.243	70,81%	29,19%
2022	56.883.765	20.888.618	77.772.384	73,14%	26,86%

Legenda: Custos Diretos contém os Gastos Diretos SAS; Custos Indiretos contém os Gastos de Auditoria, Custo Administrativo, Custo Tributário, Reembolso, Ressarcimento ao SUS, Atuário, TPS, Acerto ANS, DIOPS, NIP e SIP.

Comparado com tabela do Valor Comercial, aberta por custos, dos planos comercializados no Brasil na **modalidade Autogestão** (Fonte: Site da ANS/Painel de Precificação - dez23):



Tomando como base as informações da tabela acima, segue tabela com a média geral dos indicadores de despesa/custo indireto:

Média dos Indicadores	%Desp.Assistencial	I)%Administrativo	II)%Comercial	Total Desp.Indireta (I+II)
	50,20%	7,94%	0,40%	8,34%

Analisando as tabelas acima, podemos constatar que os custos/despesas indiretas do SAS da CONAB (em média 29%) é materialmente superior aos custos indiretos observados no mercado para a mesma modalidade de plano (em média 8,34%).

**f) Procedimento:** Apurar o estoque da dívida dos empregados e a destinação dos valores arrecadados.

O estoque da dívida dos empregados beneficiários do SAS-Conab nos últimos 5 anos.

Data-Base	Saldo Total (R\$)	Qte de Vidas	Saldo Médio (R\$)	Saldo Mínimo (R\$)	Saldo Máximo (R\$)
dez/17	3.449.722,22	68	50.731,21	33,79	1.288.491,09
dez/18	11.131.853,02	336	33.130,51	12,80	1.374.914,31
dez/19	13.033.113,82	381	34.207,65	4,87	1.556.660,53
dez/20	15.279.686,81	349	43.781,34	4,34	1.660.237,63
dez/21	17.821.048,22	395	45.116,58	6,27	1.796.524,68
dez/22	16.734.672,65	345	48.506,30	27,03	1.797.570,16

A análise dos maiores saldos de dívida para a competência de 2022 um número pequeno de beneficiários responde por um percentual alto do estoque da dívida do plano na data-base de dez/22.

## **IV - Investimento:**

**O custo com saúde deve ser reconhecido como um investimento** tendo em vista os seguintes aspectos:

- Melhoria da Produtividade:** Investir em saúde dos colaboradores resulta em **maior produtividade**. [Funcionários saudáveis têm menos faltas, são mais engajados e eficientes no trabalho;](#)
- Redução de Custos Futuros:** Gastos com saúde podem prevenir doenças crônicas e complicações. [Isso evita custos mais elevados no futuro, como tratamentos prolongados ou afastamentos por doença;](#)
- Impacto na Qualidade de Vida:** Investir em saúde melhora a qualidade de vida dos colaboradores. [Isso contribui para um ambiente de trabalho mais positivo e satisfação geral, contribuindo significativamente para melhoria do clima organizacional;](#)
- Retenção de Talentos:** Oferecer benefícios de saúde atrai e retém talentos. [Funcionários valorizam empresas que cuidam do seu bem-estar;](#) e
- Responsabilidade Social:** Investir em saúde é uma demonstração de responsabilidade social corporativa. [Isso fortalece a imagem da empresa e sua relação com a comunidade;](#)
- Desoneração do Sistema Único de Saúde – SUS:** é uma forma de reduzir a procura pela rede pública que sempre está congestionada.

Portanto, **custos com saúde podem ser vistos como investimentos estratégicos** que beneficiam tanto a empresa quanto seus colaboradores.



## V – Conclusões:

A discussão comparativa, entre planos de saúde **coletivos empresariais, planos de saúde individuais e Caixas de Assistência de instituições públicas** (Casembrapa, CASSI) e associações (CREA, OAB), resta claro que as caixas de assistências se constituem o modelo preferido.

A razão pura e simples dessa escolha, pode até ser intuitiva, mas tem uma razão econômica financeira que fala mais alto: é o modelo onde o custo é muito menor.

A caixa de assistência deve ser pessoa jurídica, sem fins lucrativos, para assistência social na modalidade de autogestão e se caracterizam por:

- 1- Estes planos de autogestão **não são encontrados no mercado;**
- 2- São **restritos à própria instituição** que os criou;
- 3- A gestão do plano de saúde criado é administrada pela instituição que o criou;
- 4- A autogestão do plano de saúde não tem motivação de lucro;
- 5- O objetivo é oferecer um plano de boa qualidade com o menor custo-benefício para os associados;
- 6- Foco na necessidade real do público;
- 7- Contato mais fácil com os beneficiários;
- 8- O plano só pode acolher pessoas ligadas a instituição – administradores, ex-administradores, colaboradores e ex-colaboradores;
- 9- O plano se estende aos aposentados vinculados a instituição; pensionistas dos beneficiários citados; grupo familiar dos beneficiários com parentesco com sanguíneo até o quarto grau ou por afinidade, tipo cônjuges;
- 10- **Pode ser mantida ou patrocinada por entidades públicas;**
- 11- Segundo a lei, a entidade de autogestão pode operar por meio de rede própria credenciada ou referenciada; e
- 12- A administração deve ser feita de maneira direta.

Os gargalos do **SAS-Conab**:

- a) Estoque da dívida dos empregados elevado; e
- b) Despesas Administrativas também elevada.





Busca de alternativas de manutenção e mudanças no custeio como solução apontada para enfrentar os gargalos do **SAS-Conab**:

- 1 **Coparticipação** – hoje o **SAS-Conab** já possui coparticipação de 50% da Conab e 50% pelos empregados, no qual os possíveis impactos de um aumento do percentual de coparticipação para alguns procedimentos precisam ser analisados em suas dimensões técnico-atuariais e sociais;
- 2 **Despesas Administrativas:** é necessário que se revise, frequentemente, seus processos e diminua suas despesas, o que pode ocorrer por meio de um sistema moderno, de forma a abaixar o grau de despesas administrativas ao patamar apontado pela pesquisa junto a ANS; e
- 3 **Resseguro:** contratação de um Plano de Resseguro para se proteger contra os sinistros atípicos de alta severidade/outliers. A SUSEP (órgão que supervisiona as operações de resseguro) editou a Resolução CNSP 380, regulamentando a possibilidade de contratação direta de resseguros pelas operadoras;
- 4 **Implementação de mecanismos de controle.**

## VI – Propostas:

1 - Propomos a criação de Caixa de Assistência – **SAS-Conab**, pessoa jurídica de direito privado, constituída em Assembleia Geral, em comum acordo com os empregados, sem fins lucrativos, voltada para a assistência de plano de saúde na modalidade de autogestão;

2 - A Conab e as entidades legalmente representativas dos empregados, constituirão uma Comissão paritária, composta por empregados da Companhia, cuja representação será composta pelos empregados ativos e aposentados, eleitos por meio de Assembleia Nacional dos empregados. A Comissão terá como principais atribuições:

- a) Elaboração do estatuto;
- b) Apresentação de proposta no custeio mensal do plano de saúde por parte dos empregados; e
- c) Regulamentação e condução da fundação da Caixa de Assistência à Saúde dos Empregados da Conab.

3 - Após a sua fundação, em conformidade com a citada Lei, a referida Caixa de Assistência passará a administrar o plano de saúde para os empregados da Conab.

Brasília (DF), 08 de maio de 2024.



## **ENTIDADES REPRESENTATIVAS DOS EMPREGADOS**

Sérgio Ronaldo da Silva  
FENADSEF

Frederico Cabral de Menezes  
ASNAB Nacional

Fernando Jogaib  
FISENGE

## **MEMBROS DA COMISSÃO NACIONAL DOS EMPREGADOS**

Glória da Cruz Queiroz (AM)

Gilberto Soares (MS)

Márcia Vitória Vila Nova (DF)

Paulo Sebastião Pessoa (PE)

Francisco de Assis Xavier Segundo (GO)

Enos Barbosa de Souza (DF)