



2025

RELATÓRIO TÉCNICO

Avaliação Atuarial CLDF Saúde – Fascal 2025

PLANO: FASCAL

ANO: 2025

Nº DCTO: 2025.0045.W.RT

CLIENTE FASCAL

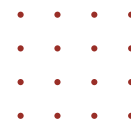
DATA 25/02/2025





SUMÁRIO

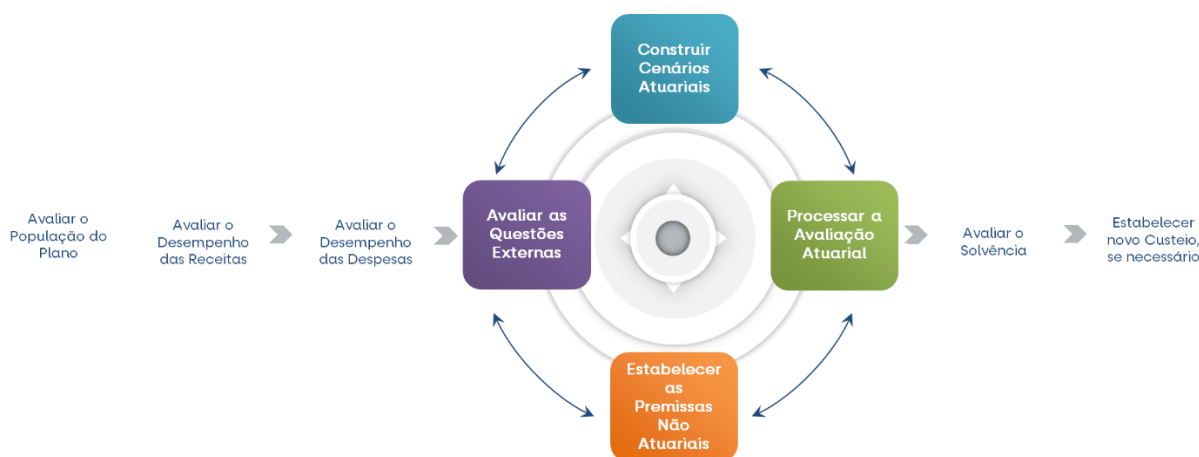
1	OBJETIVO.....	3
2	CARACTERÍSTICA DO PLANO	4
3	CUSTEIO DO PLANO	5
4	PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS	6
4.1	TITULARES.....	8
4.2	DEPENDENTES.....	9
5	DESPESAS ASSISTENCIAIS.....	12
5.1	DESPESAS ASSISTENCIAIS DO FASCAL.....	13
6	PARAMETROS ATUARIAIS: MORBIDADE E SEVERIDADE	16
7	RECEITAS ASSISTENCIAIS.....	19
8	ANÁLISE E DEFINIÇÃO DE PREMISSAS.....	21
8.1	PREMISSAS DEMOGRÁFICAS	21
8.2	PREMISSAS ATUARIAIS.....	22
8.3	MARGEM DE SEGURANÇA ESTATÍSTICA – MSE	23
8.4	FATOR DE CARREGAMENTO ASSISTENCIAL.....	23
8.5	PROJEÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS.....	24
8.5	PROJEÇÃO DAS RECEITAS ASSISTENCIAIS.....	25
9	CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS FINAIS	27



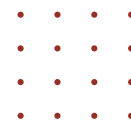
1 OBJETIVO

A gestão de planos de saúde deve ocorrer através do acompanhamento sistemático do perfil, mobilidade e severidade de sua população e uma refinada avaliação de suas receitas e despesas, em todos os seus níveis.

Neste sentido, a Avaliação Atuarial objetiva, dentre outros pontos, analisar o comportamento histórico das principais variáveis inerentes a um plano de saúde, sob os aspectos demográficos, econômicos, financeiros e atuariais, a fim de definir premissas e hipóteses atuariais que serão consideradas no estudo prospectivo das receitas e despesas, possibilitando a identificação de eventuais déficits ou superávits atuariais, por meio do modelo de repartição simples (*pay-as-you-go*).



Sendo assim este Relatório Técnico tem por objetivo apresentar ao **FASCAL** os resultados da **Avaliação Atuarial referente ao ano de 2024**, a qual consiste em uma importante ferramenta para subsidiar a gestão do plano na tomada de decisão, de forma preventiva, para garantir a solvência do plano.



2 CARACTERÍSTICA DO PLANO

O Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores da Câmara Legislativa do Distrito Federal – FASCAL é um fundo de natureza pública que tem por objetivo prestar assistência integral à saúde dos usuários devidamente cadastrados, garantindo, dentro dos limites e condições de cobertura assistencial.

O plano de saúde oferecido pelo FASCAL possui adesão facultativa, mediante associação do interessado que cumpra as condições estabelecidas na Resolução que o normatiza. Contempla assistência médico-hospitalar, odontológica e serviços na área de saúde, tais como auxílio-funeral, auxílio-medicamentos, reembolso de despesas feitas fora da rede credenciada (livre escolha).

São Titulares do plano:

- ✓ Deputados distritais;
- ✓ Servidores efetivos ativos e inativos da CLDF;
- ✓ Servidores efetivos da CLDF licenciados, sem remuneração, aplicando-se a eles os deveres;
- ✓ Ex-servidores da CLDF (optantes);
- ✓ Pensionistas de servidores efetivos da CLDF;
- ✓ Servidores ocupantes de cargos de livre provimento da CLDF.

São Dependentes:

- ✓ Cônjuge ou o companheiro(a);
- ✓ Filho ou enteado menor de 20 (vinte) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, solteiro;
- ✓ Filho ou enteado entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, solteiro, se estudante;
- ✓ Filho ou enteado maior de 20 (vinte) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, solteiro, se portador de invalidez;
- ✓ Filho ou enteado entre 21 (vinte e um) e 38 (trinta e oito) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, solteiro, se com renda de até 5 (cinco) salários-mínimos, desde que seja incluído como dependente não econômico;
- ✓ Neto até 20 (vinte) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias;
- ✓ Filho maior de 21 (vinte e um) anos, se portador de invalidez, dependente econômico do titular;
- ✓ Pai e mãe, natural ou adotivo, dependente econômico do titular;

Página 4 de 27

- ✓ Irmão sob curatela do titular, se portador de invalidez;
- ✓ Menor sob guarda;

3 CUSTEIO DO PLANO

O plano é custeado por contribuições dos beneficiários e por contribuições da CLDF conforme disponibilização de recursos orçamentários.

A contribuição mensal dos beneficiários do plano é definida conforme os valores fixados de acordo com a remuneração e com a faixa etária dos titulares e dependentes.

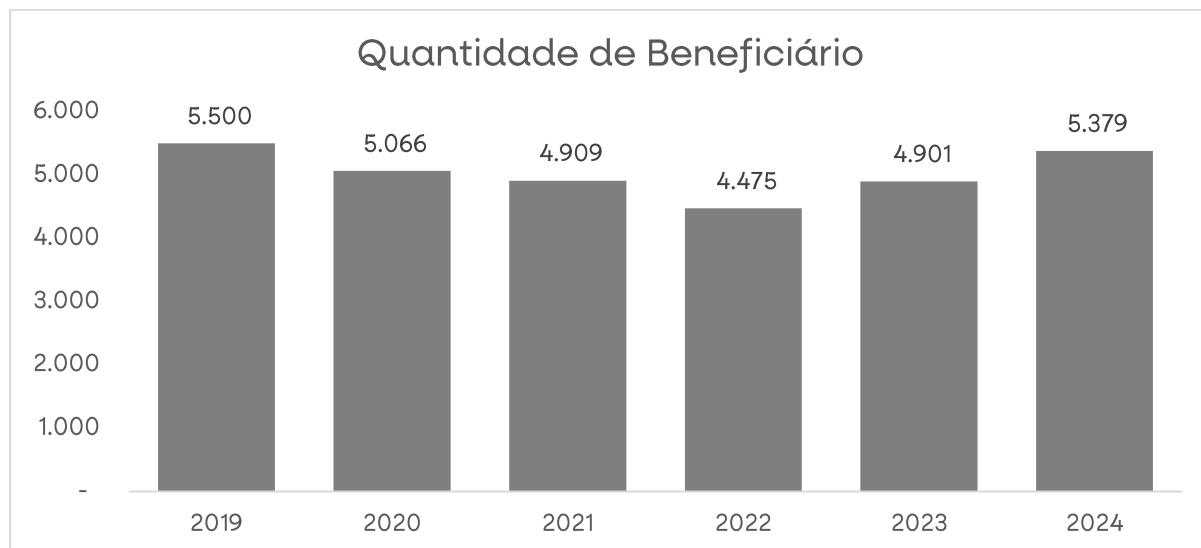
Abaixo, apresentamos a tabela atual do custeio de Titulares e beneficiários legais.

Faixa Etária											
Remuneração Bruta	00-18 anos	19-23 anos	24-28 anos	29-33 anos	34-38 anos	39-43 anos	44-48 anos	49-53 anos	54-58 anos	59 anos ou mais	
Até R\$ 2.600,00	R\$ 69,43	R\$ 79,83	R\$ 91,81	R\$ 105,58	R\$ 121,42	R\$ 139,62	R\$ 160,57	R\$ 192,68	R\$ 240,85	R\$ 325,15	
Entre R\$ 2.600,01 e R\$ 3.950,00	R\$ 76,37	R\$ 87,81	R\$ 100,98	R\$ 116,14	R\$ 133,54	R\$ 153,59	R\$ 176,63	R\$ 211,92	R\$ 264,91	R\$ 357,68	
Entre R\$ 3.950,01 e R\$ 5.300,00	R\$ 84,02	R\$ 96,60	R\$ 111,08	R\$ 127,74	R\$ 146,92	R\$ 168,93	R\$ 194,27	R\$ 233,15	R\$ 291,43	R\$ 393,44	
Entre R\$ 5.300,01 e R\$ 7.900,00	R\$ 92,39	R\$ 106,26	R\$ 122,18	R\$ 140,54	R\$ 161,57	R\$ 185,83	R\$ 213,71	R\$ 256,45	R\$ 320,57	R\$ 432,77	
Entre R\$ 7.900,01 e R\$ 12.200,00	R\$ 102,58	R\$ 117,95	R\$ 135,64	R\$ 155,98	R\$ 179,37	R\$ 206,27	R\$ 237,22	R\$ 284,64	R\$ 355,82	R\$ 480,37	
Entre R\$ 12.200,01 e R\$ 15.300,00	R\$ 113,85	R\$ 130,92	R\$ 150,54	R\$ 173,15	R\$ 199,10	R\$ 228,98	R\$ 263,31	R\$ 315,95	R\$ 395,00	R\$ 533,21	
Entre R\$ 15.300,01 e R\$ 18.700,00	R\$ 126,39	R\$ 145,31	R\$ 167,10	R\$ 192,20	R\$ 221,00	R\$ 254,16	R\$ 292,28	R\$ 350,72	R\$ 438,40	R\$ 591,86	
Entre R\$ 18.700,01 e R\$ 22.450,00	R\$ 141,52	R\$ 162,77	R\$ 187,16	R\$ 215,25	R\$ 247,51	R\$ 284,64	R\$ 327,35	R\$ 392,78	R\$ 491,01	R\$ 662,89	
Entre R\$ 22.450,01 e R\$ 27.250,00	R\$ 158,51	R\$ 182,28	R\$ 209,64	R\$ 241,02	R\$ 277,25	R\$ 318,81	R\$ 366,63	R\$ 439,96	R\$ 549,95	R\$ 742,46	
Acima de R\$ 27.250,00	R\$ 177,88	R\$ 204,16	R\$ 234,78	R\$ 270,01	R\$ 310,50	R\$ 357,07	R\$ 410,63	R\$ 492,73	R\$ 615,92	R\$ 831,55	
Dependente não econômico e Optante	R\$ 284,06	R\$ 326,65	R\$ 375,64	R\$ 432,01	R\$ 496,78	R\$ 571,29	R\$ 657,00	R\$ 788,36	R\$ 985,50	R\$ 1.330,48	



4 PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS

Abaixo, apresentamos o quadro com a evolução da quantidade de beneficiários posicionados em dezembro de cada ano analisado.



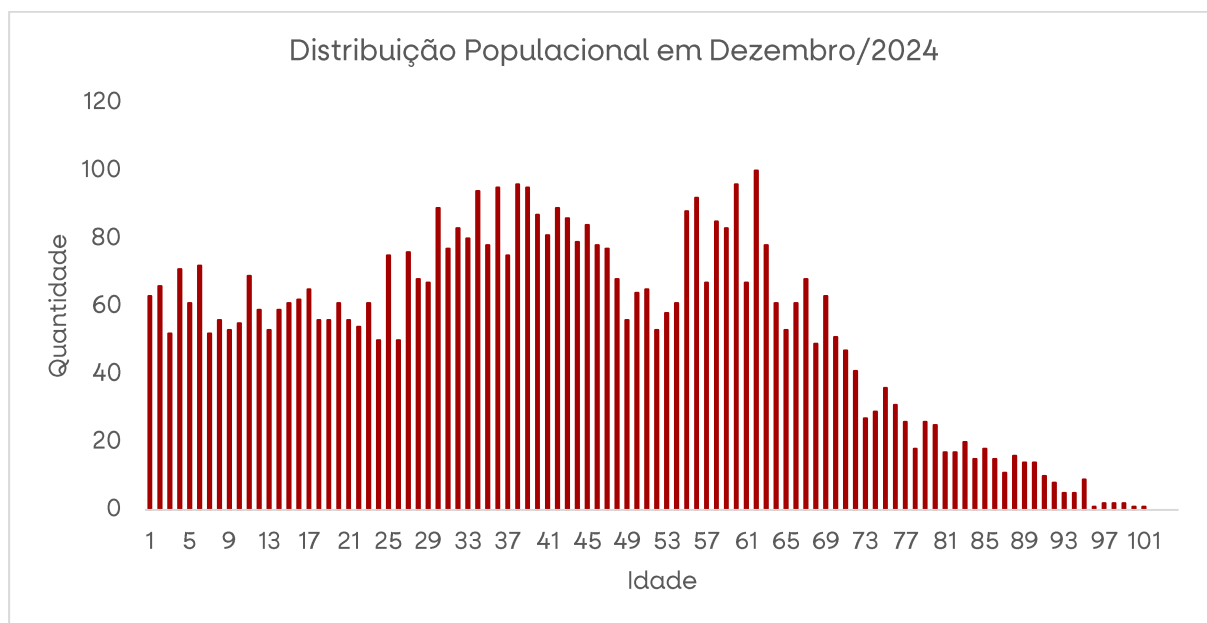
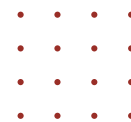
Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

Abaixo segue o detalhamento da população em dezembro/2024.

Grau	Quantidade	%
Titulares	2.011	37,39%
Filho	1.639	30,47%
Cônjuge	1.066	19,82%
Pai/Mãe	368	6,84%
Neto	167	3,10%
Irmão	59	1,10%
Enteado	50	0,93%
Demais	19	0,35%
Total	5.379	100%

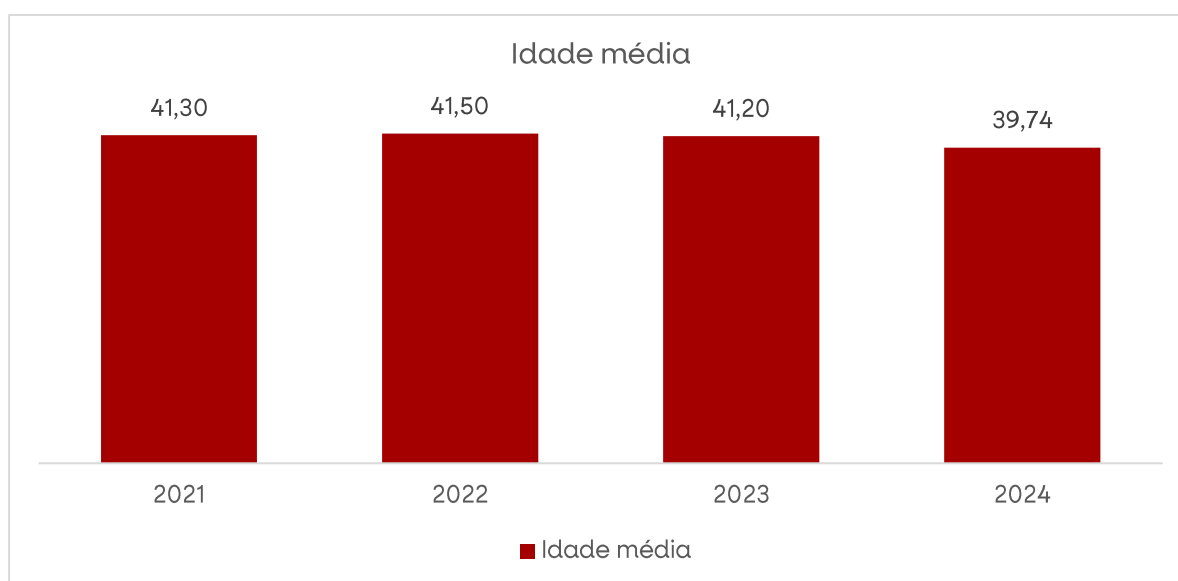
Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

Analisando o comportamento por idade ao longo dos 5 anos, observamos que o perfil etário da população pouco se modificou nos períodos analisados, tendo a idade média da população em 39,74 anos.

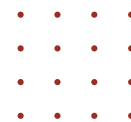


Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

Ao longo dos últimos 4 anos observa-se que há uma redução na idade média da população.



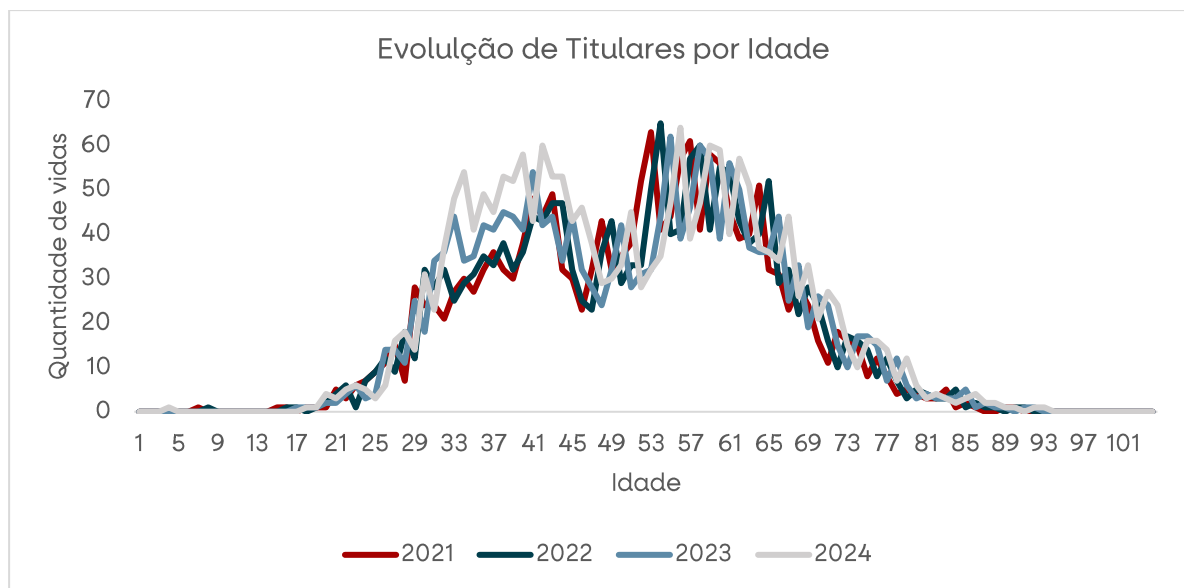
Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL



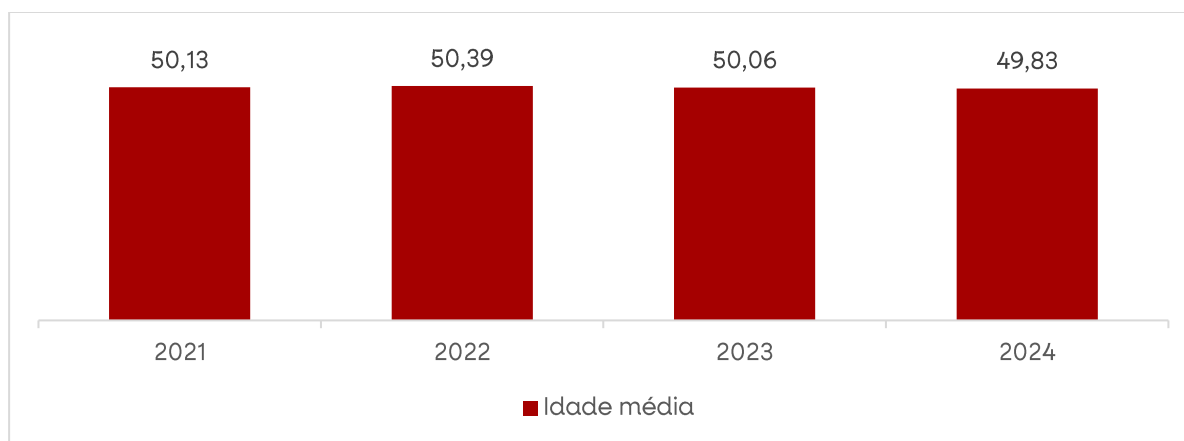
4.1 TITULARES

Na análise populacional dos beneficiários titulares¹ é composta por 2.011 vidas.

A população idosa de titulares, acima de 60 anos, conforme o estatuto do idoso, apresentou significativa redução percentual, passando de 31% para 27% em 2024.

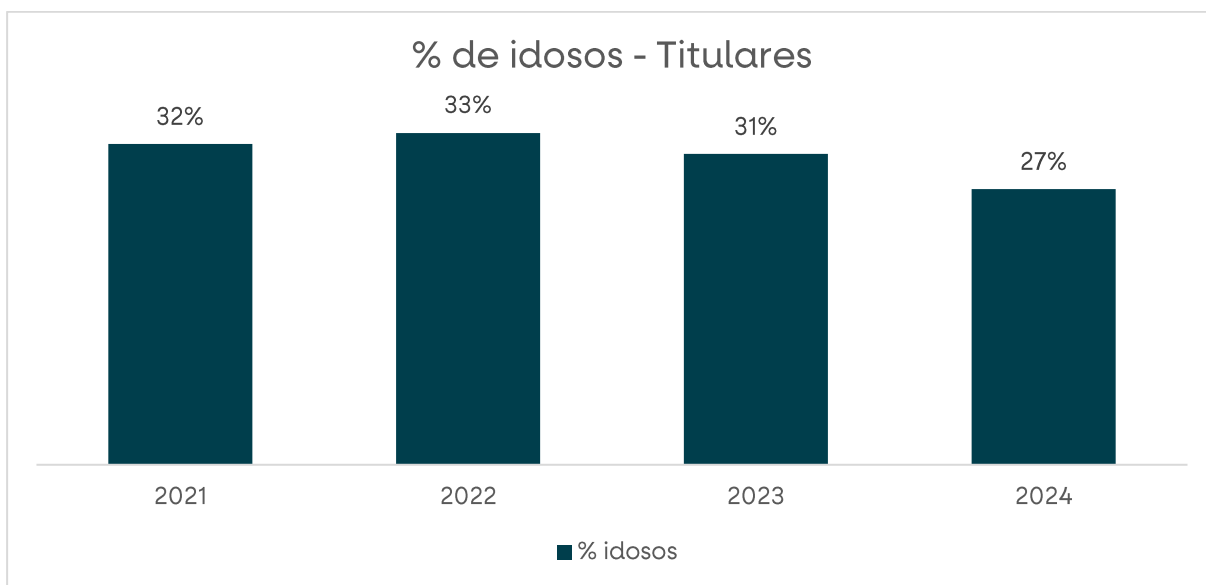


Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL



Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

¹ Excluem os titulares optantes

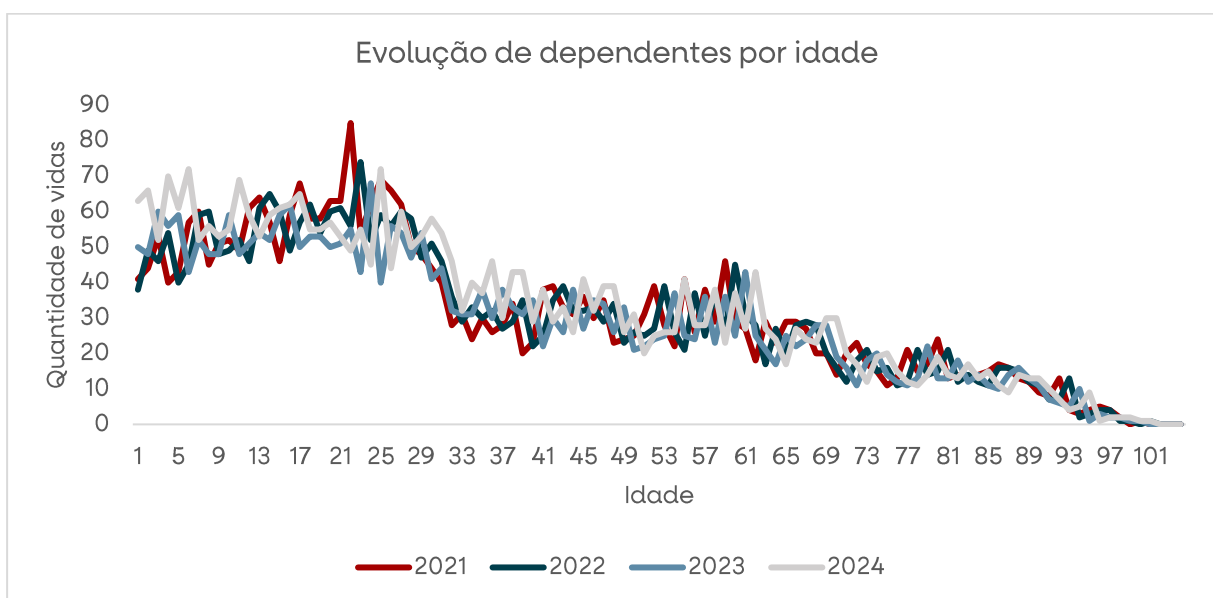


Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

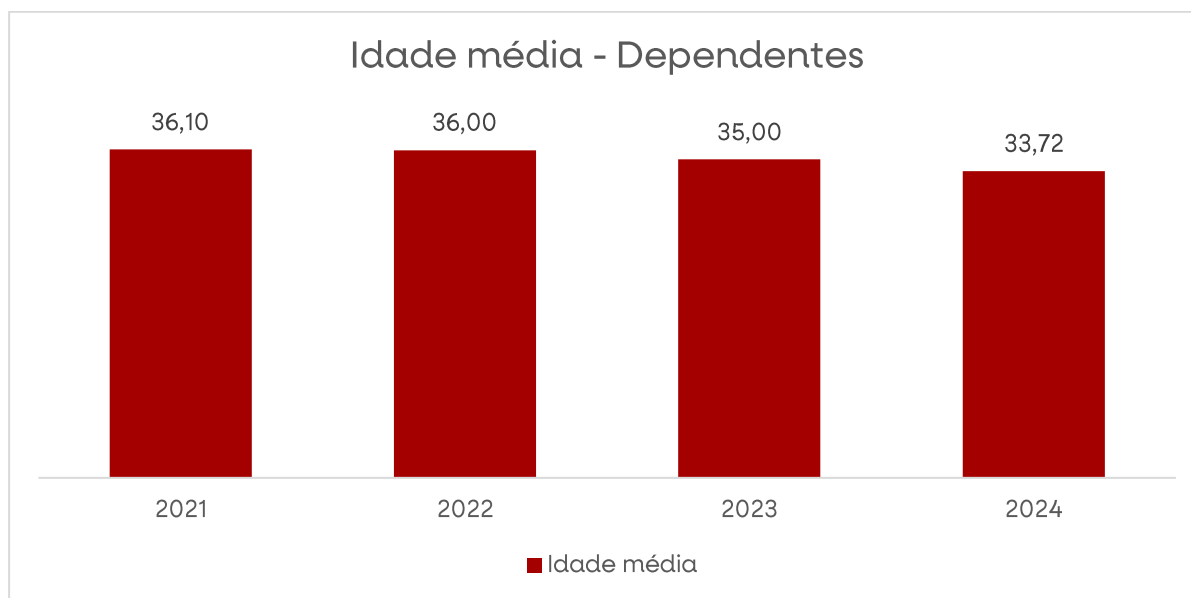
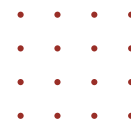
4.2 DEPENDENTES

Na análise populacional dos dependentes, observamos que há uma redução da idade média, passando de 36,10 anos em 2021 para 33,72 anos em 2024.

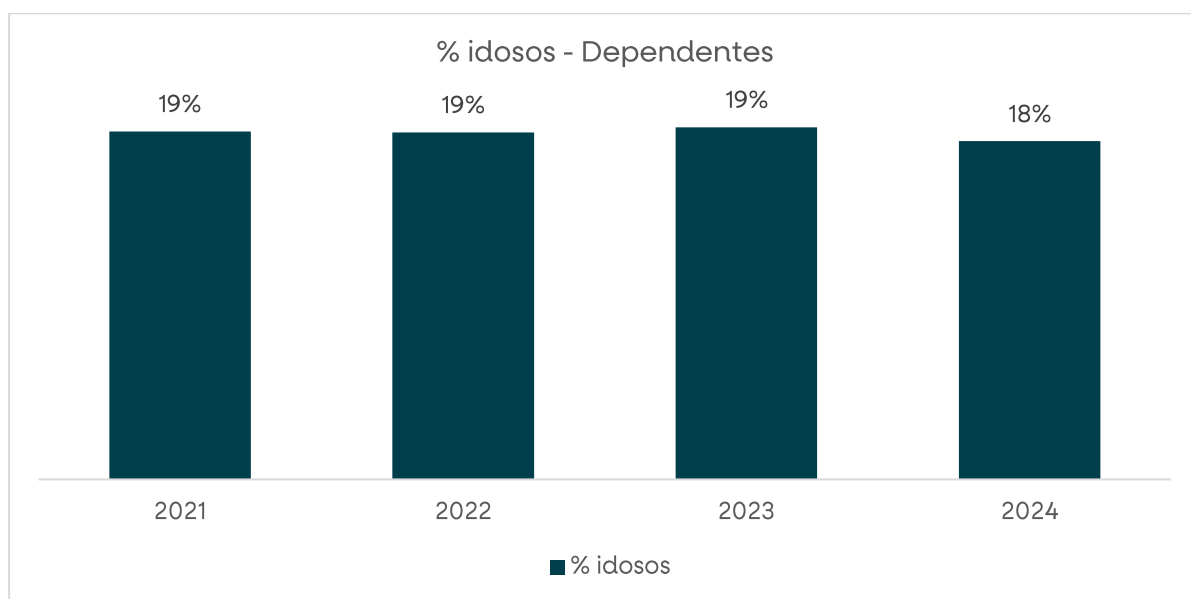
A população idosa dos dependentes diretos, acima de 60 anos, conforme o estatuto do idoso, reduziu, passando de 19% em 2021 para 18% em 2024.



Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

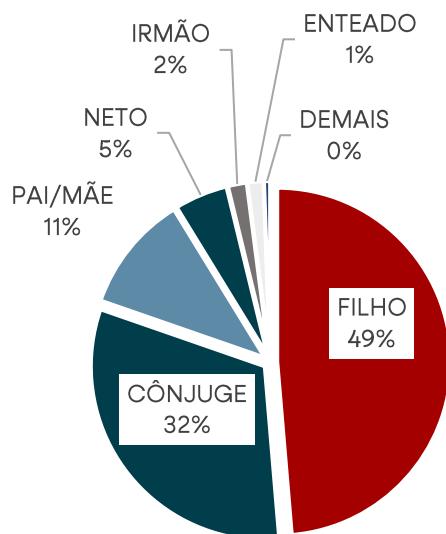


Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL



Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

Em dezembro de 2024, os dependentes eram compostos por 49% de Filhos(a)/Enteado(a), 32% de Cônjuge/ companheiro(a), 11% de pai/mãe e 8% de outros graus de parentesco.



Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

5 DESPESAS ASSISTENCIAIS

São consideradas despesas assistenciais aquelas destinadas ao pagamento de médicos, clínicas, laboratórios, hospitais, prestadores de serviços e fornecedores de materiais e medicamentos.

As despesas assistenciais se dividem em: consultas, exames, terapias, honorários médicos, taxas, diárias, etc. Podem ocorrer em regime de atendimento ambulatorial ou hospitalar e por prioridades de acesso, urgências, emergências ou eletivas.

Em 2024 ² o mercado de autogestão saúde apresentou um resultado operacional³ deficitário de R\$ 1.659.465.794,11 (um bilhão, seiscentos e cinquenta e nove milhões, quatrocentos e sessenta e cinco mil, setecentos e noventa e quatro reais e onze centavos).

Itens da DRE	Acumulado no ano anterior	Acumulado no ano	Varição em relação ao mesmo período do ano anterior
Contraprestações Efetivas / Prêmios Ganhos de Plano de Assistência à Saúde	20.031.269.525,17	R\$22.166.826.144,43	10,66%
Eventos Indenizáveis Líquidos / Sinistros Retidos	-18.922.982.043,36	-R\$21.365.200.441,09	12,91%
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	1.108.287.481,81	R\$801.625.703,34	-27,67%
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência à Saúde	71.471.089,42	R\$390.529.679,91	446,42%
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	1.134.495.693,94	R\$1.009.390.994,03	-11,03%
Receitas Operacionais de Outras Atividades (Autogestões - Lei 13.127)	150.861.023,51	R\$363.752.881,09	141,12%
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	-7.138.579,03	-R\$7.232.517,83	1,32%
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	-803.928.384,23	-R\$988.615.479,24	22,97%
Outras Despesas Operacionais de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	-907.282.397,59	-R\$756.641.236,99	-16,60%
RESULTADO BRUTO	746.765.927,83	R\$812.810.024,31	8,84%
Despesas Operacionais de Outras Atividades (Autogestões - Lei - 13.127)	-91.466.949,87	-R\$174.780.742,47	91,09%
Despesas de Comercialização	-5.278.985,89	-R\$5.790.257,73	9,69%
Despesas Administrativas	-2.176.903.070,08	-R\$2.291.704.818,22	5,27%
Resultado com Seguro e Resseguro	0,00	R\$0,00	
RESULTADO OPERACIONAL	-1.526.883.078,01	-R\$1.659.465.794,11	-8,68%

Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Esse resultado pode ser explicado pelos seguintes motivos:

- Aumento dos custos dos insumos: materiais, medicamentos, dietas e OPME. Em especial os relacionados a beneficiários de idade mais elevada
- Inflação saúde elevada, em especial dos insumos médicos.
- Vinculação dos eventos a cotação do dólar (OPME, MEDICAMENTOS, ETC)

² Dados até setembro/2024

³ Resultado Operacional = Receita Assistencial – Despesas Assistenciais -Despesas Operacionais/Comerciais

5.1 DESPESAS ASSISTENCIAIS DO FASCAL

O estudo foi realizado através de premissas atuariais, conforme CPA 10 - Princípios Atuariais para formação e revisão de preços no âmbito da Saúde Suplementar, e as práticas mais comumente utilizadas no mercado de Saúde, sendo que foram analisadas as despesas por idade e, conforme orienta a ANS na Resolução Normativa nº 563 de 15 de dezembro de 2022, agrupadas em 10 faixas (0 a 18 anos, 19 a 23 anos, 24 a 28 anos, 29 a 33 anos, 34 a 38 anos, 39 a 43 anos, 44 a 48 anos, 49 a 53 anos, 54 a 58 anos e acima de 59 anos).

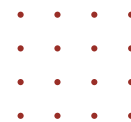
Não obstante o FASCAL seja classificado como um sistema de saúde de Autogestão e não esteja submetido às regras da ANS, optou-se por tomar como referência a Resolução Normativa supracitada, com o intuito de se seguir a tendência de boas práticas utilizadas pelo Mercado de Saúde Suplementar.

Quanto ao período de análise adotamos, conforme melhores práticas atuariais, a data de ocorrência do evento (competência atuarial). Esse parâmetro permite a análise de forma mais precisa do perfil de utilização da população ao longo do tempo e possibilita estudar possíveis sazonalidades de utilização da população.

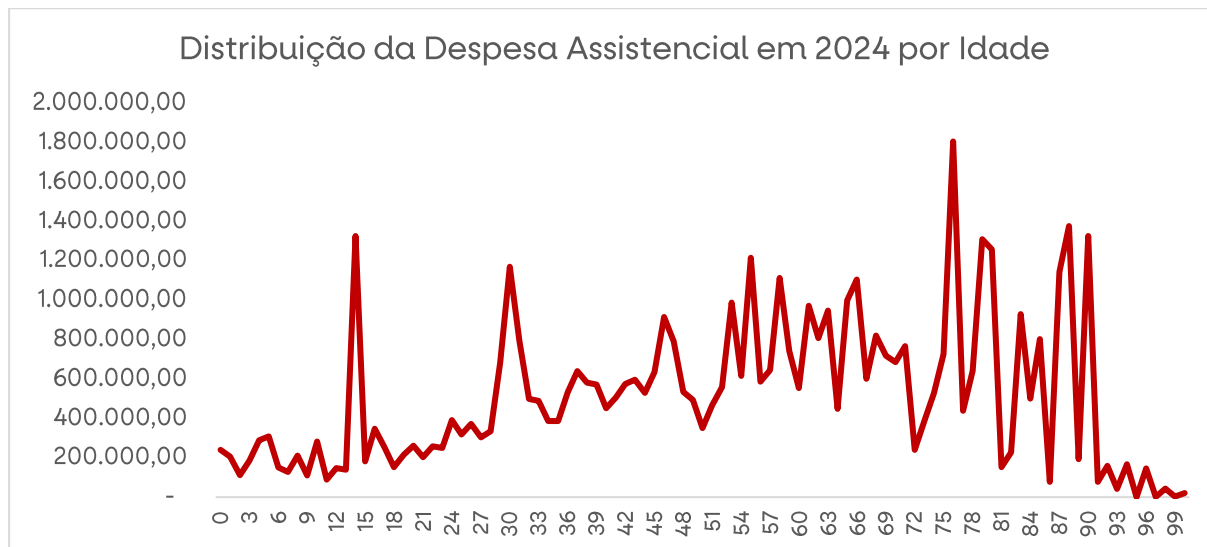
Conforme os dados analíticos disponibilizados pelo FASCAL, e adotando a análise pela competência atuarial, o plano apresentou uma despesa assistencial de R\$ 55.473.192,53 (cinquenta e cinco milhões, quatrocentos e setenta e três mil, cento e noventa e dois reais e cinquenta e três centavos) considerando o período de janeiro/2024 a dezembro/2024.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores da CLDF
Setor de Orçamento, Finanças e Contabilidade
Núcleo de Contabilidade

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO - DEZEMBRO 2024		
1 - SALDO INICIAL		
1.1 Saldo em c/c e aplicações	22.633.008,02	30.113.814,07
1.2 Fundo de reserva (c/c e aplicações)	7.480.806,05	
1.3 Pagamento RPP	(19.117,96)	
1.4 Pagamento RPNP	(14.675.087,41)	(14.694.205,77)
1.5 Fornecedores de Exercícios Anteriores	(0,40)	
1.5 Subtotal 1 (Sem devoluções e cancelamentos)		15.419.608,30
1.6 (+) Cancelamentos Fontes próprias		
1.7 Ajustes de Exercícios Anteriores		
1.8 Cancelamentos de RPP e RPNP		(3.570,03)
1.9 Devolução ao GDF	(3.570,03)	
1.10 Subtotal 1 (Superávit financeiro 2023)		15.416.038,27
2 - RECEITAS		
2.1 Receitas de Participação Ativos	14.917.952,42	21.937.037,13
2.2 Receitas de Participação Inativos	6.737.173,68	
2.3 Receitas de Participação Pensionistas	281.911,03	
2.4 Receitas de Consignação Ativos	3.719.433,82	5.101.385,40
2.5 Receitas de Consignação Inativos	1.303.064,17	
2.6 Receitas de Consignação Pensionistas	78.887,41	
2.7 Receitas de Repasse do Tesouro	43.912.308,00	
2.8 Receitas de Optantes	1.265.873,51	72.896.436,40
2.9 Receitas de Aplicações Financeiras	3.267.706,98	
2.10 Receitas de Ressarcimentos	24.450.547,91	
Subtotal 2		99.934.858,93
3 - DESPESAS		
3.1 Líquido Fornecedores - Exercício atual	42.405.847,00	11.113.331,17
3.2 Líquido Fornecedores - (DEA)	1.456.407,19	109.526,64
3.3 Reembolso (procedimentos e medicamentos)	-	388.080,53
Subtotal 3		55.473.192,53

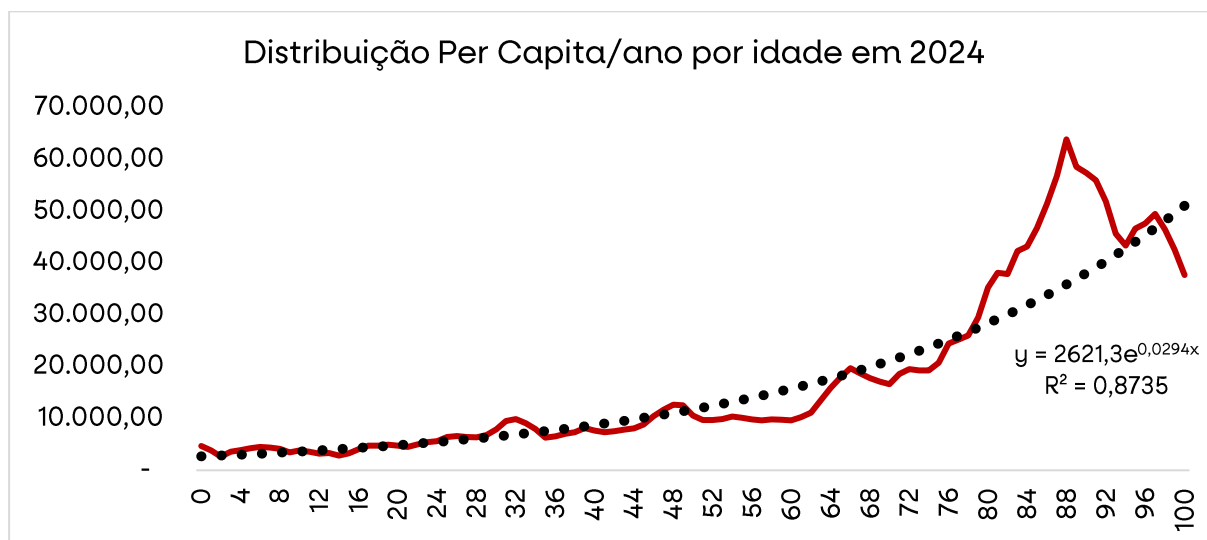


Analisando as despesas assistenciais por idade observamos que em 2024 os maiores gastos assistenciais ocorreram com beneficiários com idade superior a 60 anos.

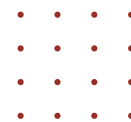


Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

Abaixo apresentamos a distribuição do custo per capita anual por idade. Observa-se que a partir da idade 80 o custo tem uma acentuada severa e reduz abruptamente aos 88 anos. Através dos algoritmos desenvolvidos pela WEDAN foi possível atribuir esse comportamento a um modelo exponencial com R^2 de 0,8735, ou seja, o modelo representa em aproximadamente 88% o comportamento do custo per capita anual.



Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

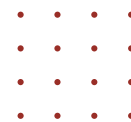


Quando segregamos as despesas por tipo observamos que os gastos com internação, exame e terapia são os mais significativos para o Fascal.

O custo elevado com exames e terapias pode ser explicado pelo alto custo de terapias medicamentosas utilizadas nos tratamentos oncológicos.

Tipo de Guia	Total Despesa Assistencial	%
Consultas	2.888.360,08	5,21%
Exames e Terapias	32.278.666,93	58,19%
Internações	17.760.819,54	32,02%
Odontológico	2.545.345,98	4,59%
Total	55.473.192,53	100,00%

Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL, por data de atendimento



6 PARAMETROS ATUARIAIS: MORBIDADE E SEVERIDADE

Posteriormente à análise do custo assistencial por beneficiário, é importante a avaliação do comportamento das duas variáveis que compõem o custo assistencial, quais sejam:

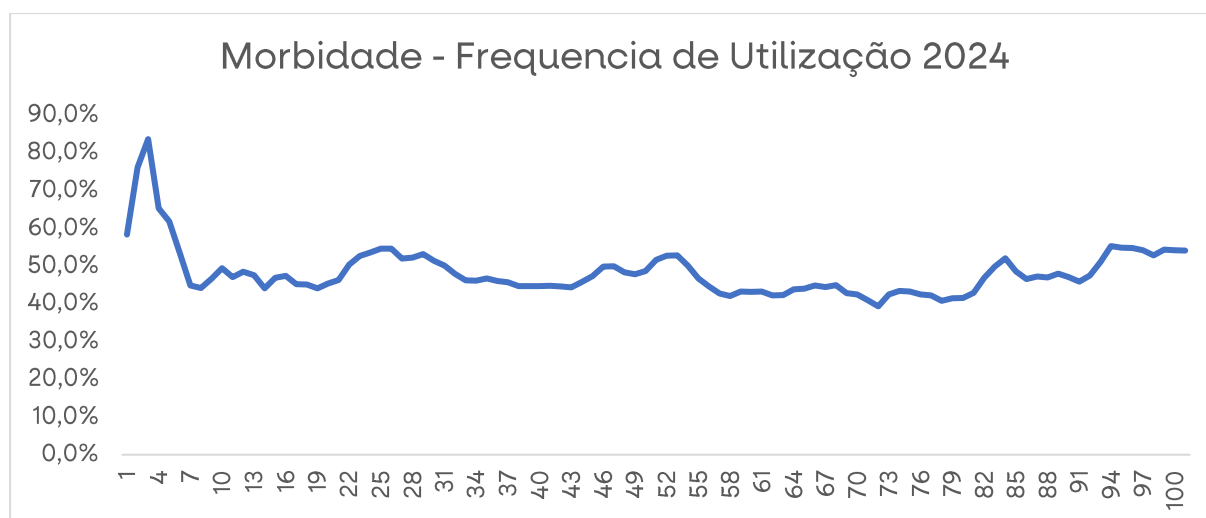
Morbidade: representa o percentual de beneficiários que utilizaram os serviços de saúde no mês, calculado da seguinte forma:

$$\text{Morbidade} = \frac{\text{Número de Beneficiários sinistrados(mês)}}{\text{Número Total de Beneficiários(mês)}} \times 100$$

Custo Médio do Beneficiário Sinistrado (Severidade): corresponde ao valor médio mensal gasto quando o beneficiário utiliza os serviços de saúde cobertos pelo plano, calculado da seguinte forma:

$$\text{Severidade} = \frac{\text{Custo Assistencial total (mês)}}{\text{Número Total de Beneficiários(mês)}}$$

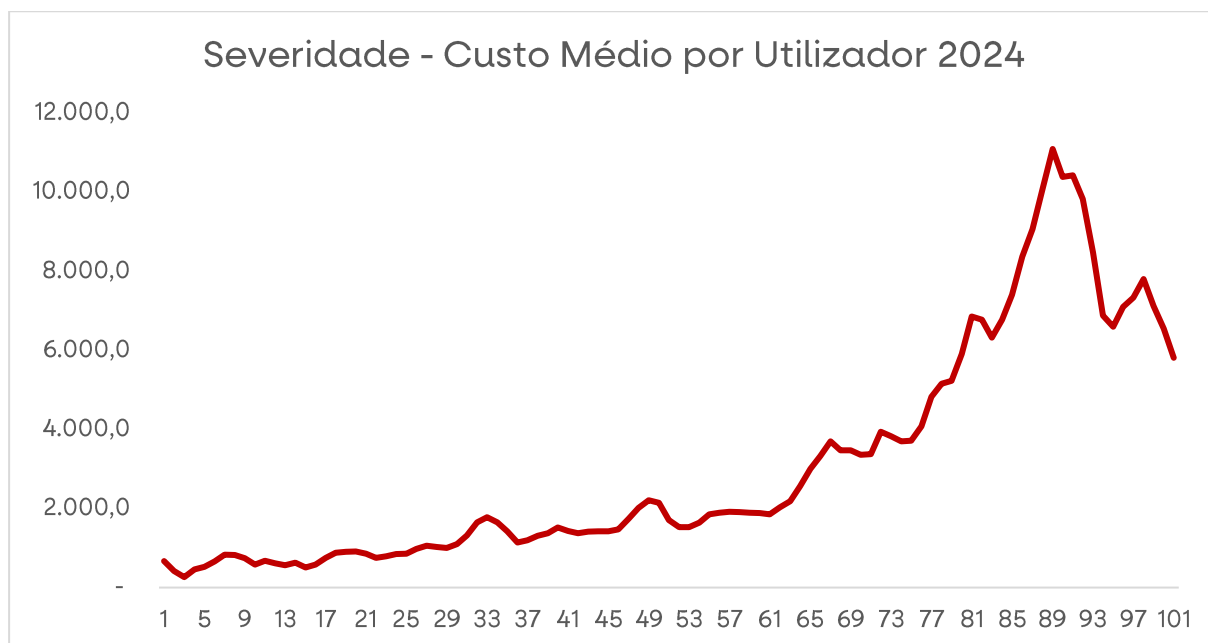
Na análise desses indicadores, considerando apenas os eventos relacionados a assistência médica, observamos que em 2024 a morbidade apresentou um índice de 47,93%, ou seja, em média mensalmente a cada 100 beneficiários 48 procuravam assistência médica.



Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL



Quanto a análise do custo médio do beneficiário sinistrado observa-se que esse indicador apresenta um valor crescente à medida que a idade do beneficiário aumenta. Em 2024 o valor médio da severidade foi de R\$ 1.793,23 (um mil, setecentos e noventa e três reais e vinte e três centavos).



Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

No quadro abaixo apresentamos a morbidade e severidade por faixa ANS.

Faixa	Morbidade	Severidade
00-18	52,82%	R\$ 607,56
19-23	49,54%	R\$ 829,58
24-28	53,25%	R\$ 983,53
29-33	48,33%	R\$ 1.487,30
34-38	45,55%	R\$ 1.288,07
39-43	44,81%	R\$ 1.435,17
44-48	48,70%	R\$ 1.733,42
49-53	51,14%	R\$ 1.716,61
54-58	43,95%	R\$ 1.890,64
59 ou Mais	43,79%	R\$ 4.029,31
Total	47,93%	R\$ 1.793,23

Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL

Na análise desses indicadores considerando apenas os eventos relacionados a assistência bucal, observamos que em 2024 a morbidade estava num patamar de

4,85%, ou seja, em média mensalmente a cada 100 beneficiários 4,8 procuravam assistência médica.

Quanto a análise do custo médio do beneficiário sinistrado observa-se que um custo de R\$ 820,16

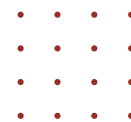
A seguir apresentamos os indicadores segregados por tipo de beneficiário.

Titulares			
Faixa	Morbidade	Severidade	
00-18	22,22%	R\$	800,19
19-23	50,72%	R\$	489,19
24-28	51,46%	R\$	635,86
29-33	42,66%	R\$	1.798,03
34-38	44,31%	R\$	1.062,61
39-43	43,95%	R\$	1.235,79
44-48	53,23%	R\$	1.331,93
49-53	51,45%	R\$	1.296,55
54-58	42,02%	R\$	2.258,50
59 ou Mais	41,39%	R\$	3.374,10
Total	44,60%	R\$	1.980,90

Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL, Cálculo da Wedan

Dependentes			
Faixa	Morbidade	Severidade	
00-18	52,90%	R\$	672,65
19-23	49,44%	R\$	729,37
24-28	53,61%	R\$	833,62
29-33	53,09%	R\$	1.268,05
34-38	47,05%	R\$	1.044,23
39-43	46,29%	R\$	1.115,46
44-48	43,95%	R\$	1.953,81
49-53	50,73%	R\$	1.891,45
54-58	47,08%	R\$	1.400,96
59 ou Mais	46,07%	R\$	4.110,48
Total	49,92%	R\$	1.519,57

Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL, Cálculo da Wedan



7 RECEITAS ASSISTENCIAIS

Como já relatado anteriormente o plano é financiado pelas contribuições dos beneficiários, mensalidades e coparticipação, e contribuições da Câmara Legislativa do Distrito Federal.

O caixa do plano ainda recebe reforço dos rendimentos financeiros fruto das aplicações realizadas pelo setor de investimentos do FASCAL.

As contribuições dos beneficiários com mensalidades e coparticipação, em 2024, totalizaram **R\$ 28.304.296,04 (vinte e oito milhões, trezentos e quatro mil, duzentos e noventa e seis reais e quatro centavos)**.

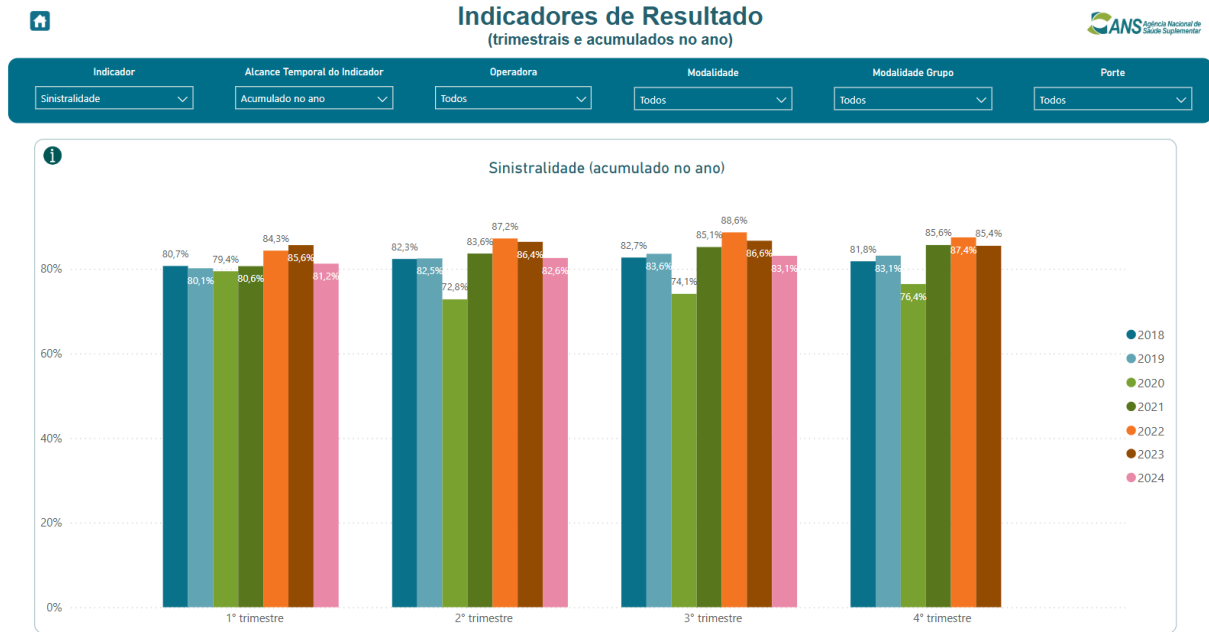
Com as contribuições da CLDF, ressarcimentos e as aplicações financeiras em 2024 a receita total foi de **R\$ 71.630.562,89 (setenta e um milhões, seiscentos e trinta mil, quinhentos e sessenta e dois reais e oitenta e nove centavos)**.

Receitas Assistenciais Totais				
Período	Contribuição dos Beneficiários	Contribuição da CLDF	Ganhos de Aplicações Financeiras	Total
2019	R\$ 14.977.217,68	R\$ 23.535.000,00	R\$ 496.915,70	R\$ 39.009.133,38
2020	R\$ 21.222.292,99	R\$ 27.974.851,00	R\$ 329.940,10	R\$ 49.527.084,09
2021	R\$ 26.605.303,18	R\$ 25.848.780,00	R\$ 463.170,03	R\$ 52.917.253,21
2022	R\$ 27.030.860,08	R\$ 32.724.000,00	R\$ 1.319.488,64	R\$ 61.074.348,72
2023	R\$ 27.417.875,76	R\$ 38.576.083,22	R\$ 2.712.638,56	R\$ 68.706.597,54
2024	R\$ 28.304.296,04	R\$ 68.362.855,91	R\$ 3.267.706,98	R\$ 99.934.858,93

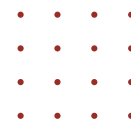
Fonte: Base de dados encaminhada pelo FASCAL.

Importante destacar que dentro das contribuições da CLDF estão os ressarcimentos dos custos de eventos que por acordo a CDLDF há a devolução ao Fascal do seu custo integral em caso de ocorrência. Por ajustes operacionais em 2024 foram **ressarcidos R\$ 24.450.547,91 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e cinquenta mil, quinhentos e quarenta e sete reais e noventa e um centavos)** referente a retroativo de 3 anos. Por este motivo se observa um aumento tão expressivo da Contribuição da CLDF em 2024.

O índice de sinistralidade observado em 2024 foi de **73,49%** bem abaixo da média de mercado que está próximo a 83,10%, conforme dados da ANS.



Fonte: ANS



8 ANÁLISE E DEFINIÇÃO DE PREMISSAS

A Avaliação Atuarial prospectiva é realizada com aplicação de modelos técnico-atuariais de risco coletivo, utilizando-se os dados históricos disponibilizados para estimar a evolução futura da quantidade de beneficiários, das receitas e dos custos assistenciais, em um ambiente de agravamento de custos, do envelhecimento da população beneficiária, da variabilidade do risco de novos “outliers” e de utilização (sinistralidade).

A seguir apresentamos as premissas atuariais adotadas no processamento da avaliação atuarial prospectiva do plano.

As premissas atuariais se dividem em:

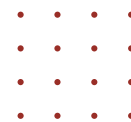
- **Premissas Demográficas**: estão relacionadas à taxa de flutuação e rotatividade da carteira de beneficiários, base para a projeção da quantidade de beneficiários dos planos;
- **Premissas Atuariais**: estão relacionadas aos índices de reajustes de mensalidades, o índice de agravamento dos custos e a margem de segurança estatística; e
- **Premissas Administrativas**: correspondem ao comportamento das demais receitas e despesas não assistenciais (administrativas, financeiras e não operacionais). **Não se aplica ao Fascal**.

Enquanto as premissas demográficas e atuariais são de natureza estocástica, as premissas administrativas são de natureza determinística.

8.1 PREMISSAS DEMOGRÁFICAS

Definimos as premissas demográficas com a finalidade de estimar a quantidade mensal de beneficiários projetada, considerando o histórico de inclusão e cancelamento de beneficiários.

O modelo para cálculo da quantidade de beneficiários projetada considera como hipótese demográfica a taxa de flutuação histórica da carteira, calculada por



idade, tendo sido considerados os períodos para apuração taxa de flutuação e perfil de inclusões e exclusões: janeiro/2020 a dezembro/2024 (60 meses).

Para 2025 a expectativa é que o FASCAL tenha aproximadamente **5.485** beneficiários.

8.2 PREMISSAS ATUARIAIS

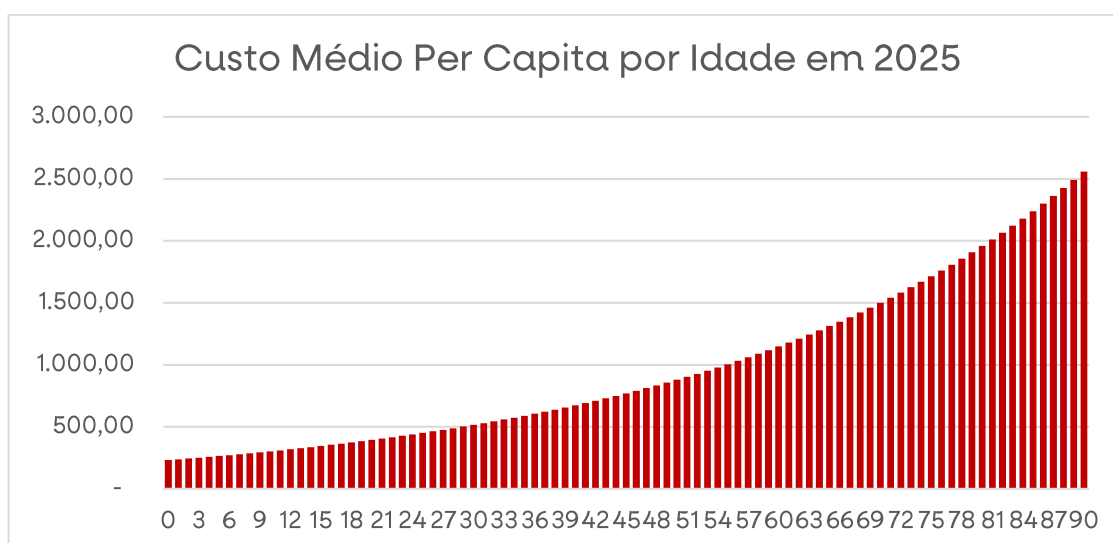
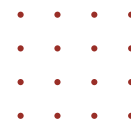
O cenário da saúde suplementar aponta para um crescimento preocupante dos custos com saúde, num patamar acima dos principais indicadores econômico-financeiros do mercado. Dentre os principais motivos desse crescimento, podemos citar, dentre outros:

- Inflação econômica do país;
- Novas tecnologias, novos materiais e novos medicamentos, em especial os oncológicos;
- Reajustes na remuneração dos prestadores de serviços e das tabelas de preços dos materiais e medicamentos; e
- Alteração do perfil de utilização do beneficiário ao longo do tempo.

Especificamente para a variável envelhecimento, considerando que a projeção do custo assistencial realizada pela **WEDAN** considera o risco etário, não se faz necessário a mensuração de uma taxa que represente essa variável, tendo em vista que o efeito “envelhecimento” já é intrínseco ao processo de cálculo do custo assistencial por idade mensal projetado.

Desta forma, considerando a natureza estocástica da evolução dos custos assistenciais, faz-se necessário identificar uma taxa que reflita o crescimento específico para os beneficiários do **FASCAL**, como forma de subsidiar a projeção dos custos assistenciais.

Com base em teste realizados com vários modelos, a **WEDAN** desenvolveu um modelo preditivo, com comportamento exponencial, para evolução do custo do beneficiário que resultou numa taxa de crescimento por idade de 2,17%.



Modelo Preditivo: Wedan

8.3 MARGEM DE SEGURANÇA ESTATÍSTICA – MSE

A margem de segurança estatística refere-se à probabilidade de que os custos a ocorrer não sejam superiores aos custos estimados. Dessa forma, o risco representa a alternativa complementar, ou seja, de que os custos a ocorrer venham a ser superiores aos estimados na avaliação atuarial.

Na avaliação atuarial, o processo de desenvolvimento do sinistro tem natureza estocástica, com comportamento aleatório em torno de um valor médio. Assim, é esperada a ocorrência de compensações de valores de custos assistenciais eventualmente maiores em um determinado período, com valores eventualmente menores em outros. Para efeito deste trabalho foi definida como premissa um risco de 5%, com efeitos transitórios compensados nos períodos projetados.

8.4 FATOR DE CARREGAMENTO ASSISTENCIAL

A aplicação de um fator de carregamento assistencial objetiva o equacionamento de possíveis divergências existentes entre os valores de custos assistenciais analíticos informados pelo Fascal, de forma a considerar todas as despesas efetivamente incorridas relativas aos beneficiários do plano.

Com efeito, os cálculos atuariais foram ajustados em 6,31% para considerar essa diferença observada.



8.5 PROJEÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS

O cálculo atuarial do custo assistencial por beneficiário e faixa etária foi realizado a partir da Teoria de Risco Coletivo, considerando a existência de duas variáveis:

- **Morbidade (frequência)** – quantidade de beneficiários que utilizam os serviços de assistência à saúde durante o período de cobertura de um mês; e
- **Custo do beneficiário sinistrado (severidade)** – custo gerado pela realização dos serviços de assistência à saúde por parte do beneficiário sinistrado, também durante o período de cobertura de um mês.

Para a projeção do custo assistencial foi considerado o comportamento histórico da morbididade e do custo do beneficiário sinistrado⁴ por faixa etária, conforme base de dados por data de atendimento, no período de janeiro/2020 a dezembro/2024.

Dado a natureza estocástica do processo de desenvolvimento dos sinistros, a definição de um período de dados históricos de cinquenta e sete períodos, tem por objetivo possibilitar a aplicação de uma metodologia de estimação estatística justa e adequada, mitigando danos decorrentes de sazonalidade e *outlier*.

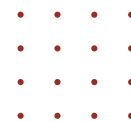
Considerando um cenário de normalidade sanitário, ou seja, sem pandemia, espera-se que uma morbididade estabilizada nos próximos anos.

A severidade possui crescimento estimado considerando o reajuste dos contratos de serviços, pelo IPCA. Nesse sentido utilizamos como referência a projeção do Banco Central do Brasil para os próximos 5 (cinco) anos publicados pelo relatório Focus em 10/01/2025.

IPCA	2025	2026	2027	2028
Projetado	5,00%	4,05%	3,90%	3,56%

Fonte: Boletim Focus do Banco Central.

⁴ Ajustado com as despesas não empenhadas



Expectativa para 2025:

- Morbidade (frequência) – 48,25%
- Custo do beneficiário sinistrado (Base Analítica) – R\$ 1.882,90

8.5 PROJEÇÃO DAS RECEITAS ASSISTENCIAIS

As receitas assistenciais foram projetadas considerando as seguintes premissas:

- Mudança de Faixa Etária;
- Reajuste Salarial pelo IPCA;
- Quantidade de Beneficiários; e
- Orçamento de seguridade social da Câmara Legislativa do Distrito Federal.

O valor do repasse do Tesouro foi informado pelo FASCAL. Esse montante consta no orçamento do programa para 2025. Para os anos de 2026 e 2027 aplicou-se o IPCA como atualização.

A receita assistencial projetada foi calculada a partir da tabela de mensalidades dos beneficiários não reajustada, aplicadas sobre a quantidade de beneficiários projetada mensalmente.

Fluxo Projetados			
Contas	2025	2026	2027
Despesas Assistenciais	R\$ 60.243.990,86	R\$ 63.135.208,73	R\$ 65.822.356,60
Receitas Assistenciais	R\$ 69.531.527,04	R\$ 71.793.950,43	R\$ 74.047.607,84
Mensalidades	R\$ 23.207.391,08	R\$ 23.555.501,95	R\$ 23.908.834,48
Coparticipação	R\$ 5.096.904,96	R\$ 5.341.514,63	R\$ 5.568.859,09
Repasse Tesouro	R\$ 41.227.231,00	R\$ 42.896.933,86	R\$ 44.569.914,28
Resultado Operacional	R\$ 9.287.536,18	R\$ 8.658.741,70	R\$ 8.225.251,24
Selic Projetada (BACEN)	15%	12,50%	10,50%
Resultado Financeiro	R\$ 4.999.643,51	R\$ 4.791.325,03	R\$ 4.527.802,15
Resultado	R\$ 14.287.179,69	R\$ 13.450.066,73	R\$ 12.753.053,39
Reserva ao Final do Exercício	R\$ 47.618.136,42	R\$ 61.068.203,15	R\$ 73.821.256,54

Em 2024 o resultado observado no exercício gerou um superávit de R\$ 33.330.956,73 (trinta e três milhões, trezentos e trinta mil, novecentos e cinquenta e seis reais e setenta e três centavos).



Pelo resultado estimado espera-se ao final de 2025 um cenário superavitário de aproximadamente R\$ 47,6 milhões.

Considerando que o caráter não lucrativo do programa, **não observamos a necessidade técnica de alteração em 2025 do seu custeio.**

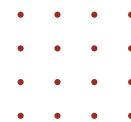
Com o intuito de favorecer aos servidores com o valor orçamentário da CLDF destinado ao FASCAL foi solicitado a WEDAN que simulasse os resultados operacionais projetados considerando um desconto na mensalidade dos servidores, e dependentes, de 5%, 10% e 15% em 2025.

Abaixo apresentamos os resultados:

Fluxo Projetados para 2025 com descontos na mensalidade dos servidores e seus dependentes			
Contas	5%	10%	15%
Despesas Assistenciais	R\$ 60.243.990,86	R\$ 60.243.990,86	R\$ 60.243.990,86
Receitas Assistenciais	R\$ 68.371.157,49	R\$ 67.210.787,93	R\$ 66.050.418,38
Mensalidades	R\$ 22.047.021,53	R\$ 20.886.651,97	R\$ 19.726.282,42
Coparticipação	R\$ 5.096.904,96	R\$ 5.096.904,96	R\$ 5.096.904,96
Repasse Tesouro	R\$ 41.227.231,00	R\$ 41.227.231,00	R\$ 41.227.231,00
Resultado Operacional	R\$ 8.127.166,63	R\$ 6.966.797,07	R\$ 5.806.427,52
Selic Projetada (BACEN)	15,00%		
Resultado Financeiro	R\$ 4.999.643,51	R\$ 4.999.643,51	R\$ 4.999.643,51
Resultado	R\$ 13.126.810,14	R\$ 11.966.440,58	R\$ 10.806.071,03

Reserva ao Final do Exercício	R\$ 46.457.766,87	R\$ 45.297.397,31	R\$ 44.137.027,76
-------------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Observa-se que mesmo com os descontos acima simulados o resultado operacional de 2025 será superavitário e com reservas suficientes para custear possíveis variações das despesas.



9 CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS FINAIS

O presente relatório refere-se à Avaliação Atuarial de 2025 do **Fascal**, sendo que os resultados foram obtidos a partir do uso de técnicas atuariais aceitas internacionalmente e de premissas e hipóteses elencadas neste Relatório, previamente estudadas e julgadas como aderentes.

Analisamos a evolução dos custos assistenciais e das receitas assistenciais do plano ao longo do período, de forma a subsidiar a administração do **Fascal** com informações que permitam aferir a solvência do plano e auxiliar na adoção de medidas saneadoras tempestivas. Vale destacar que a pequena massa de beneficiários vinculada ao plano fragiliza o princípio do mutualismo. Neste caso os *outliers* são extremamente sensíveis ao custo do plano e devem ser acompanhados.

Convém lembrar que os resultados aqui apresentados estão condicionados à consistência das informações que os subsidiaram, sendo lógico inferir que erros porventura remanescentes nos dados de entrada conduziram a equívocos nos resultados, os quais serão eliminados na medida em que forem sendo efetuadas reavaliações atuariais dos planos.

Da mesma forma, as premissas e hipóteses adotadas no presente Estudo Atuarial tendem a se modificar ao longo do tempo, requerendo constantes atualizações no estudo de forma a adequá-las à realidade que será vivenciada nos próximos anos.

Este é o nosso relatório.

Dalmy Moreira Soares
Atuário MBA 2066
Diretor Técnico

WEDAN CONSULTORIA E ASSESSORIA ATUARIAL LTDA. – CIBA 145

Disclaimer: A WEDAN não poderá ser responsabilizada por intercorrências decorrentes da não concretização das hipóteses e premissas adotadas nesta Avaliação Atuarial. Não expressamos nenhum opinamento técnico sobre outro tema que não o especificado neste documento, que foi elaborado para uso exclusivo do FASCAL, a quem se destina.

Página 27 de 27