



2023

RELATÓRIO TÉCNICO

Avaliação Atuarial CLDF Saúde - Fascal

PLANO: FASCAL

ANO: 2023

Nº DCTO: 2023.0136.W.RT

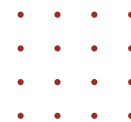
CLIENTE CLDF Saúde

DATA 22/03/2023



WEDAN
CONSULTORIA E GESTÃO DE RISCOS

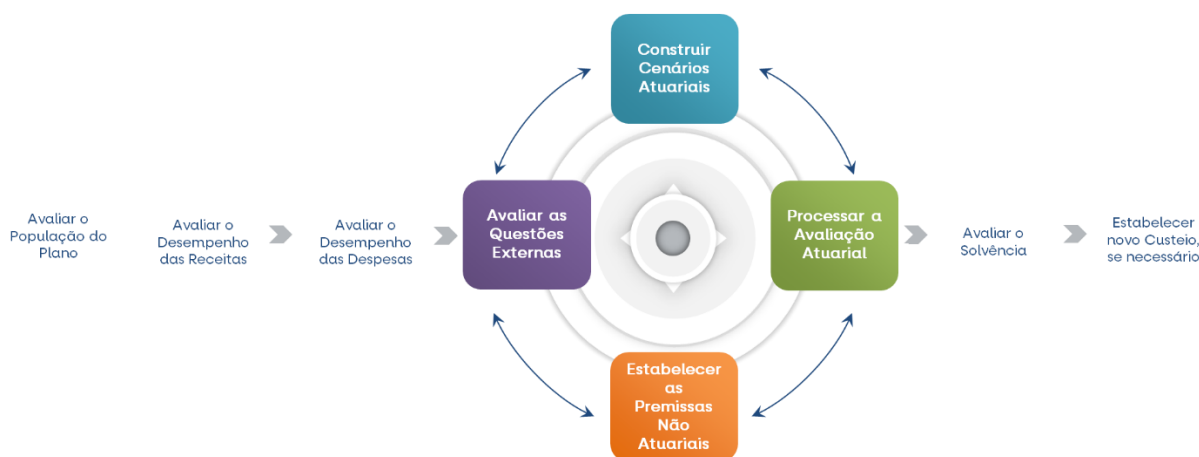




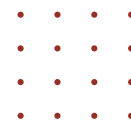
SUMÁRIO

1	OBJETIVO.....	3
2	CARACTERÍSTICA DO PLANO	4
3	CUSTEIO DO PLANO.....	5
4	PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS.....	6
4.1	TITULARES	7
4.2	DEPENDENTES.....	9
4.3	OPTANTES.....	11
5	DESPESAS ASSISTENCIAIS	14
5.1	DESPESAS ASSISTENCIAIS DA FASCAL	14
6	PARAMETROS ATUARIAIS: MORBIDADE E SEVERIDADE.....	18
6.1.1	ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	20
6.1.2	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	20
6.2	DEPENDENTES.....	21
6.2.1	ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	21
6.2.2	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	21
6.3	OPTANTES.....	22
6.3.1	ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	22
6.3.2	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	22
7	RECEITAS ASSISTENCIAIS	23
8	ANÁLISE E DEFINIÇÃO DE PREMISSAS.....	25
8.1	PREMISSAS DEMOGRÁFICAS	25
8.2	PREMISSAS ATUARIAIS.....	26
8.3	MARGEM DE SEGURANÇA ESTATÍSTICA – MSE.....	27
8.4	FATOR DE CARREGAMENTO ASSISTENCIAL.....	28
8.5	PROJEÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS	28
8.5	PROJEÇÃO DAS RECEITAS ASSISTENCIAIS	29
8.6	AJUSTES RECOMENDADOS (REAJUSTE) NO CUSTEIO DO PLANO	Erro! Indicador não definido.
9	CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS FINAIS.....	31

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 2022**, 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 – **CLDF Saúde** 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 CLDF Saúde 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).

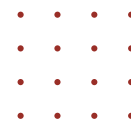
São Titulares do plano:

- ✓ 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;

Página 4 de 31



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

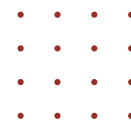
3 CUSTEIO DO PLANO

O plano será custeado por contribuições dos beneficiários e por contribuições da CLDF.

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

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

ETÁRIA REMUNERAÇÃO BRUTA	FAIXA	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		77,14	88,70	102,01	117,31	134,91	155,13	178,41	214,09	267,61	361,28
Entre R\$ 2.600,01 e R\$ 3.950,00		84,85	97,57	112,20	129,04	148,38	170,65	196,26	235,47	294,34	397,42
Entre R\$ 3.950,01 e R\$ 5.300,00		93,35	107,33	123,42	141,93	163,24	187,70	215,85	259,05	323,81	437,16
Entre R\$ 5.300,01 e R\$ 7.900,00		102,66	118,07	135,75	156,15	179,52	206,48	237,46	284,94	356,19	480,86
Entre R\$ 7.900,01 e R\$ 12.200,00		113,98	131,06	150,71	173,31	199,30	229,19	263,58	316,27	395,36	533,74
Entre R\$ 12.200,01 e R\$ 15.300,00		126,50	145,47	167,27	192,39	221,22	254,42	292,57	351,06	438,89	592,46
Entre R\$ 15.300,01 e R\$ 18.700,00		140,43	161,45	185,67	213,55	245,56	282,40	324,75	389,69	487,11	657,62
Entre R\$ 18.700,01 e R\$ 22.450,00		157,24	180,85	207,96	239,17	275,01	316,27	363,72	436,42	545,57	736,54
Entre R\$ 22.450,01 e R\$ 27.250,00		176,12	202,53	232,93	267,88	308,05	354,23	407,37	488,84	611,06	824,95
Acima de R\$ 27.250,00		197,64	226,84	260,87	300,01	345,00	396,74	456,26	547,48	684,36	923,94
Dependente não econômico e Optante		315,62	362,94	417,38	480,01	551,98	634,77	730,00	875,96	1.095,00	1.478,31



4 PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS

Abaixo, apresentamos o quadro com a evolução da quantidade de beneficiários entre janeiro/2019 e dezembro/2022, considerando como referência o último dia de cada período.

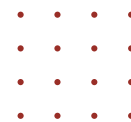
Período	2019	2020	2021	2022
Janeiro	5.212	5.495	5.005	4.922
Fevereiro	5.429	5.458	4.967	4.925
Março	5.533	5.459	4.966	4.939
Abril	5.583	5.442	4.957	4.949
Maior	5.640	5.404	4.945	4.945
Junho	5.648	5.243	4.967	4.933
Julho	5.696	5.201	4.976	4.947
Agosto	5.715	5.207	4.988	4.954
Setembro	5.704	5.121	4.967	4.964
Outubro	5.683	5.103	4.939	4.922
Novembro	5.500	5.108	4.947	4.901
Dezembro	5.497	5.063	4.933	4.920
Média	5.570	5.275	4.963	4.935
Variação (%)		-5,29%	-5,92%	-0,56%

Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

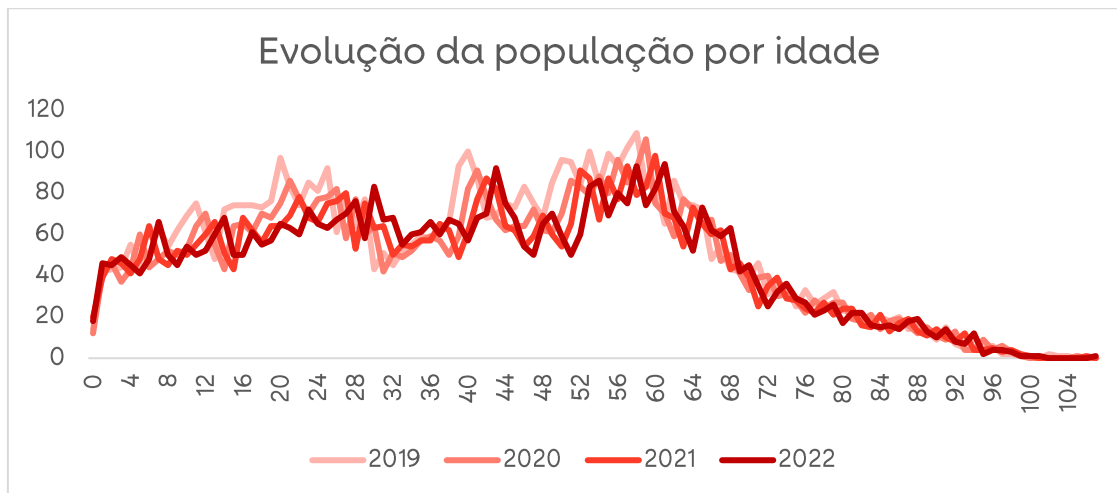
Abaixo segue o detalhamento da população em dezembro/2022.

Faixa	Titular	Cônjuge	Filho(a) / Enteadado(a)	Pai/mãe	Outros	Total
Deputados	18	17	34	8	-	77
Deputado Ativo	15	14	31	7	-	67
Ex-Deputado Optante	3	3	3	1	-	10
Servidores	1.755	958	1.598	373	159	4.843
Ex-Servidor Optante	141	82	128	30	10	391
Pensionista Até Maioridade	2	-	-	-	-	2
Pensionista De Servidor	30	-	12	-	2	44
Servidor	767	445	760	192	110	2.274
Servidor De Livre Provento	574	294	570	114	14	1.566
Servidor Inativo	201	113	85	29	22	450
Servidor Requisitado	40	24	43	8	1	116
Total	1.773	975	1.632	381	159	4.920

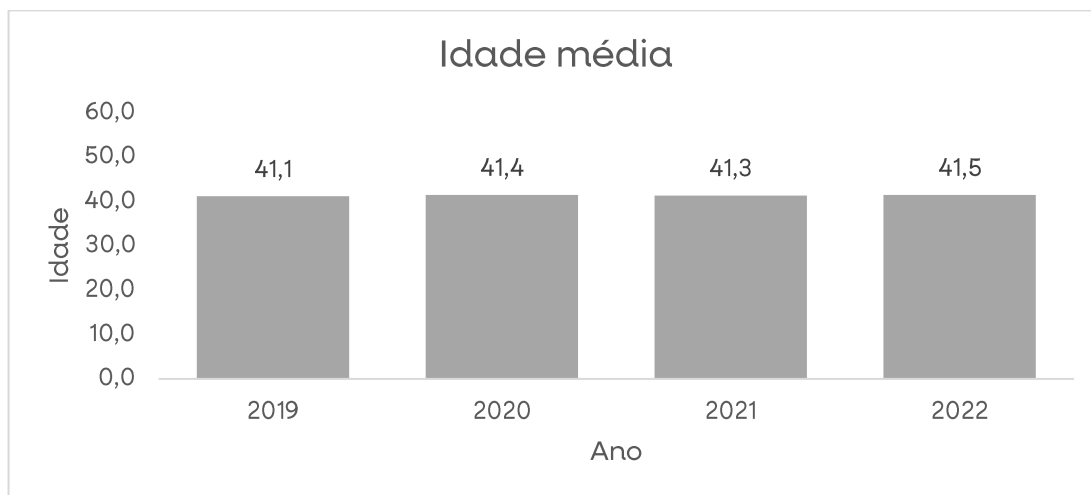
Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



Analisando o comportamento por idade ao longo dos 4 anos, observamos que o perfil etário da população pouco se modificou nos períodos analisados, tendo a idade média da população oscilado entre 41 e 42 anos.



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

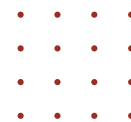


Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

4.1 TITULARES

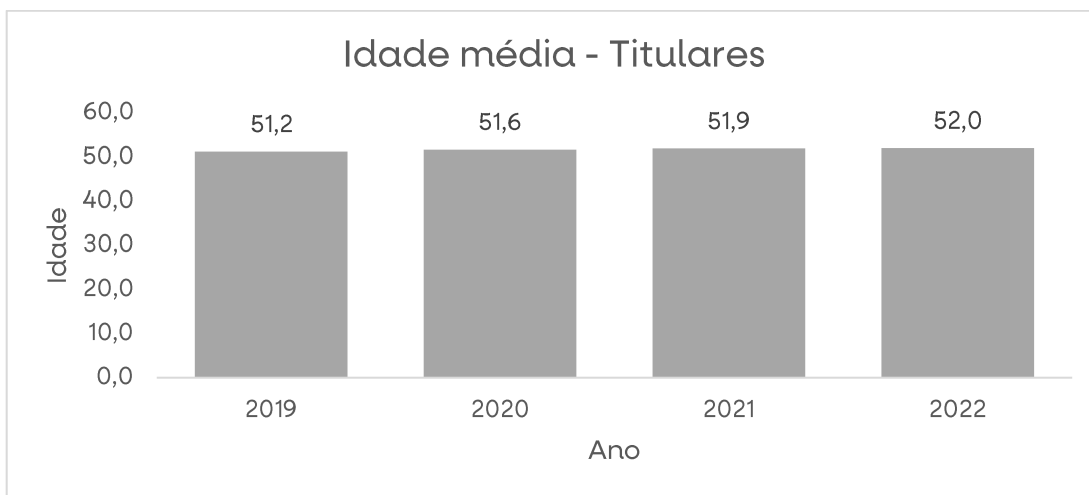
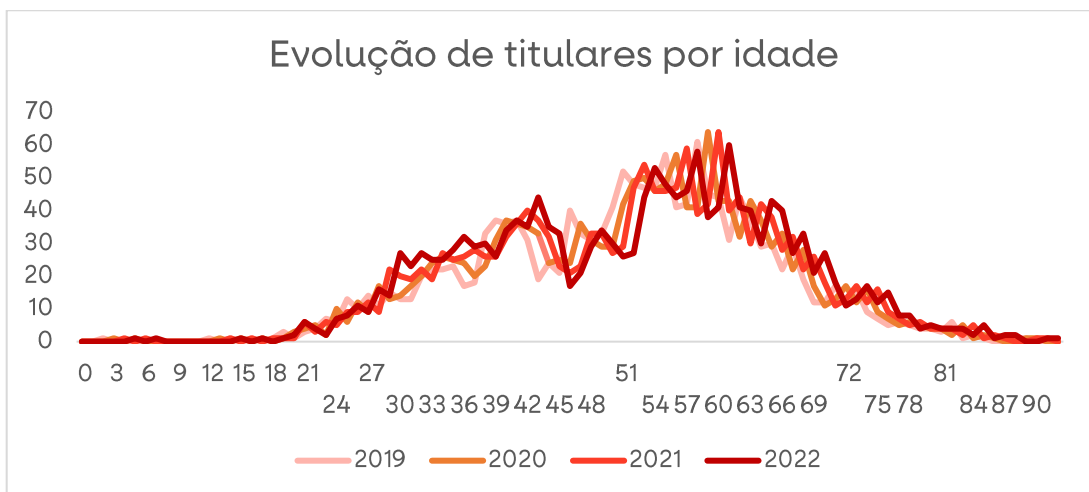
Na análise populacional dos beneficiários titulares¹ é composta por 1.629 vidas (sendo 15 deputados). Há uma tendência discreta de envelhecimento dessa

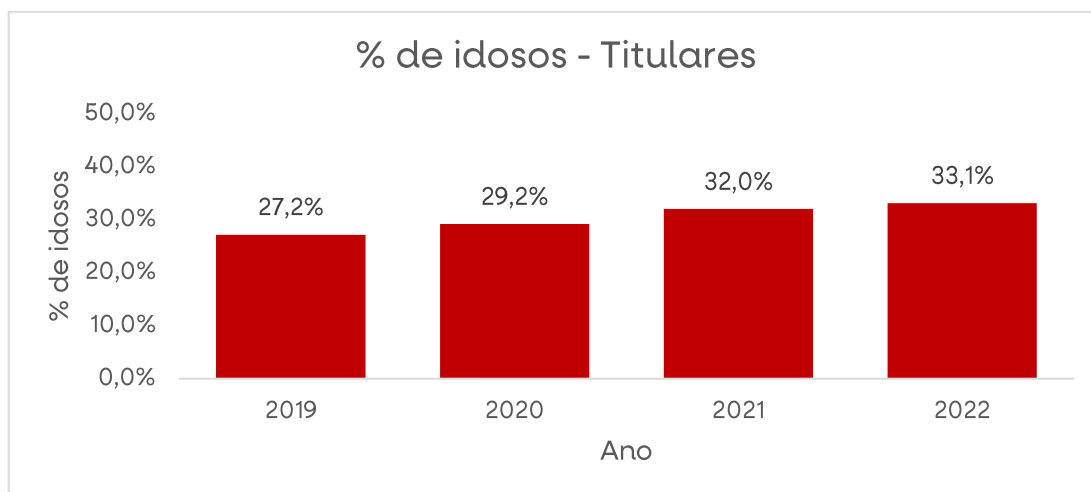
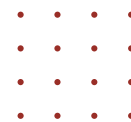
¹ Excluem os titulares optantes



população, tendo a idade média aumentado de 51,2 anos em 2019 para 52,0 anos em 2022.

A população idosa de titulares, acima de 60 anos, conforme o estatuto do idoso, cresceu, passando de 27,2% em 2019 para 33,1% em 2022.



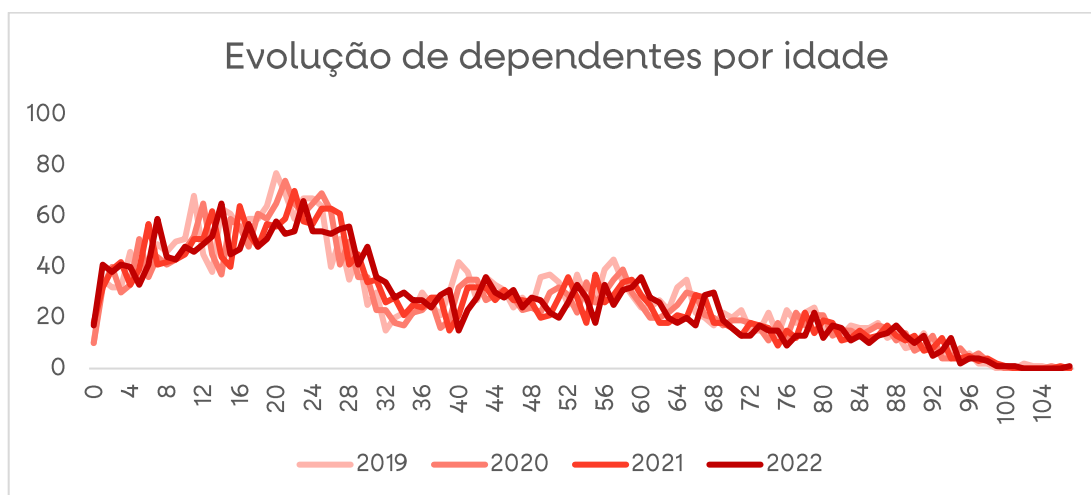


Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

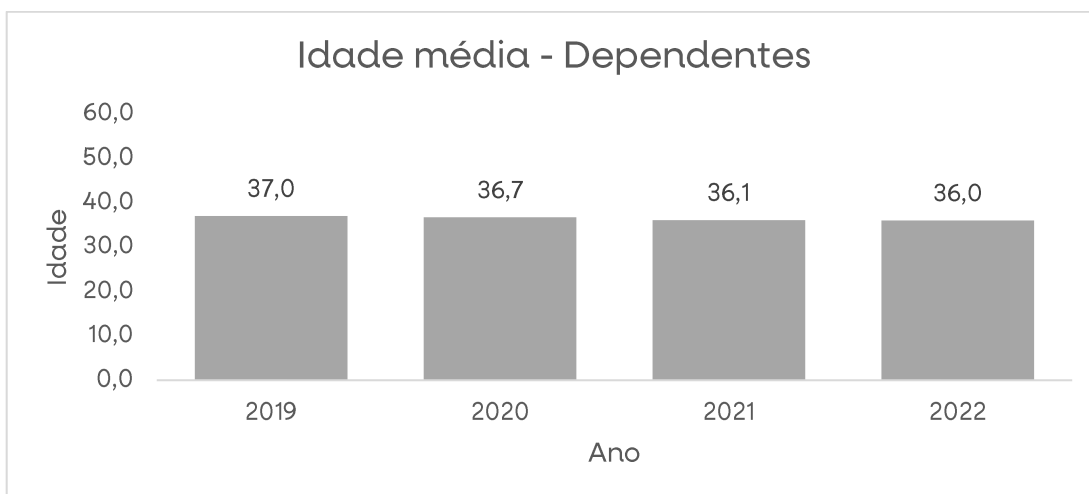
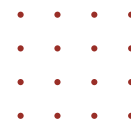
4.2 DEPENDENTES

Na análise populacional dos dependentes, observamos que há uma redução da idade média, passando de 37,0 anos em 2019 para 36,0 anos em 2022.

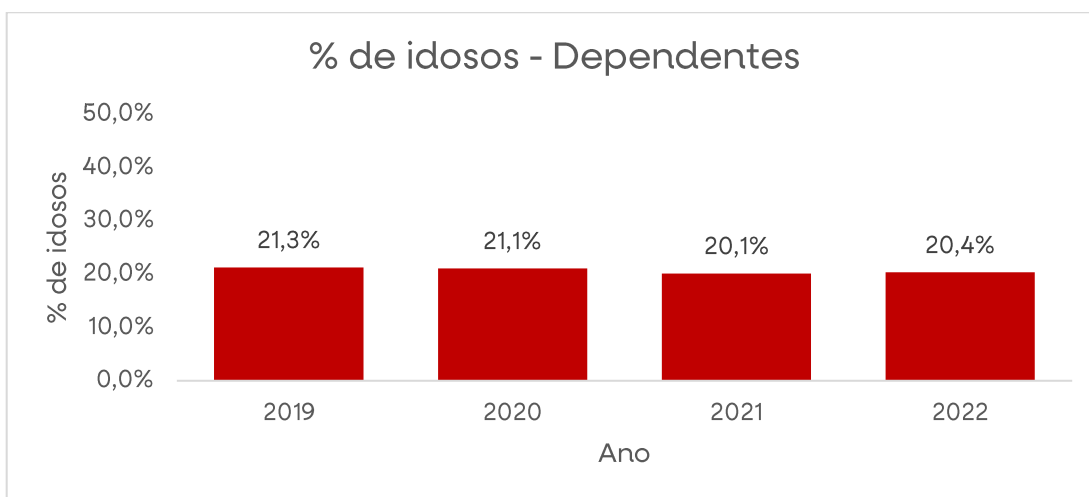
A população idosa dos dependentes diretos, acima de 60 anos, conforme o estatuto do idoso, reduziu, passando de 21,3% em 2019 para 20,4% em 2022.



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

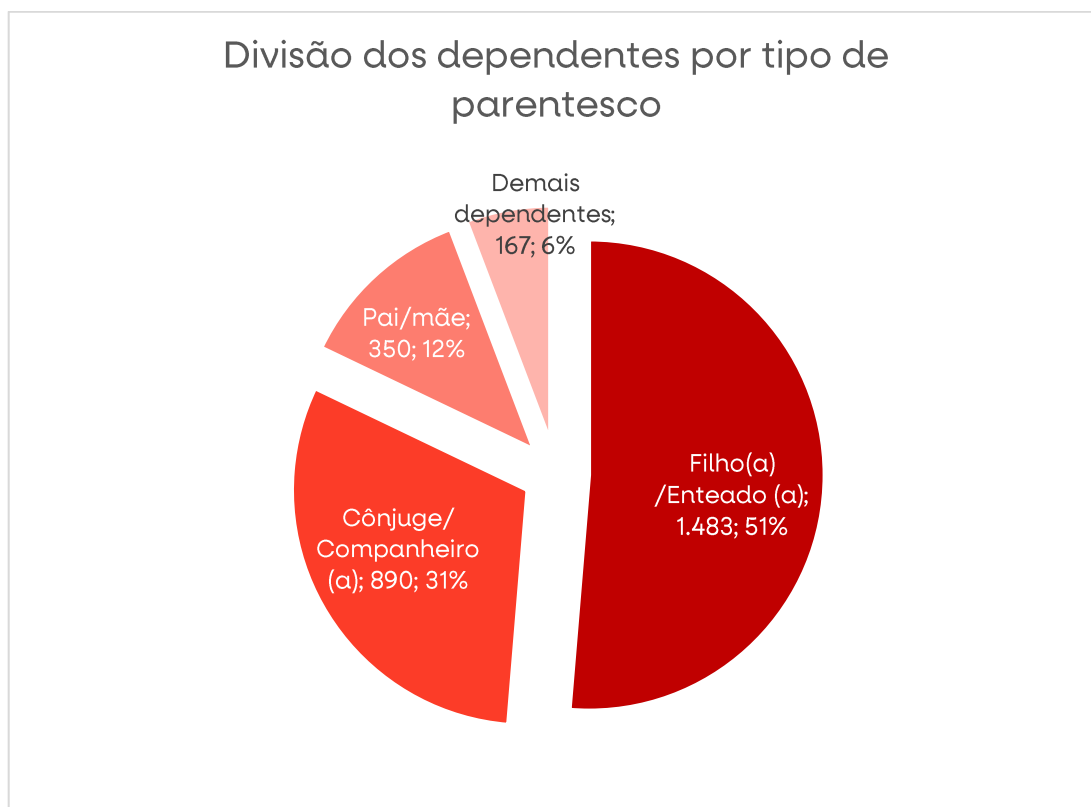
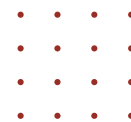


Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

Em dezembro de 2022, os dependentes eram compostos por 51% de Filhos(a)/Enteado(a), 31% de Cônjuge/ companheiro(a), 12% de pai/mãe e 6% de outros graus de parentesco.

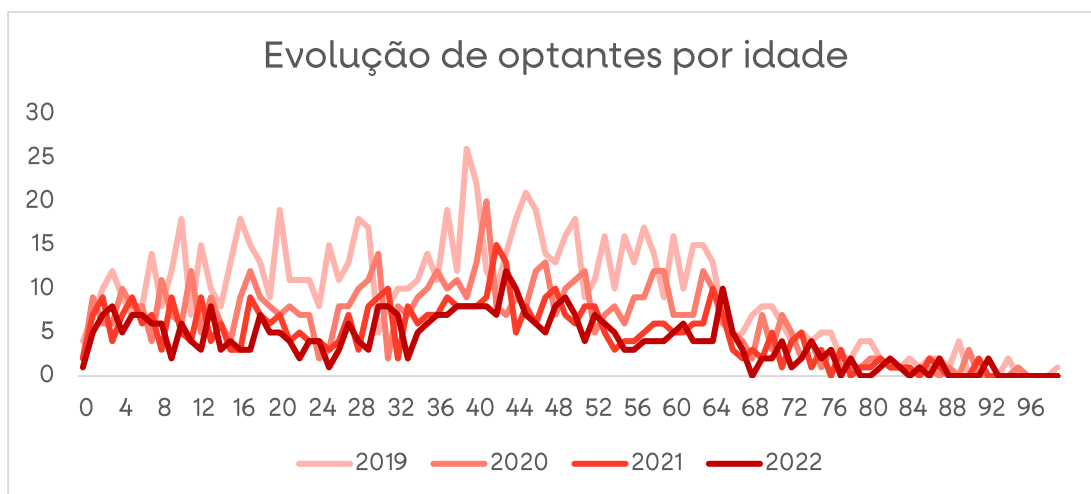
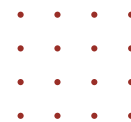


Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

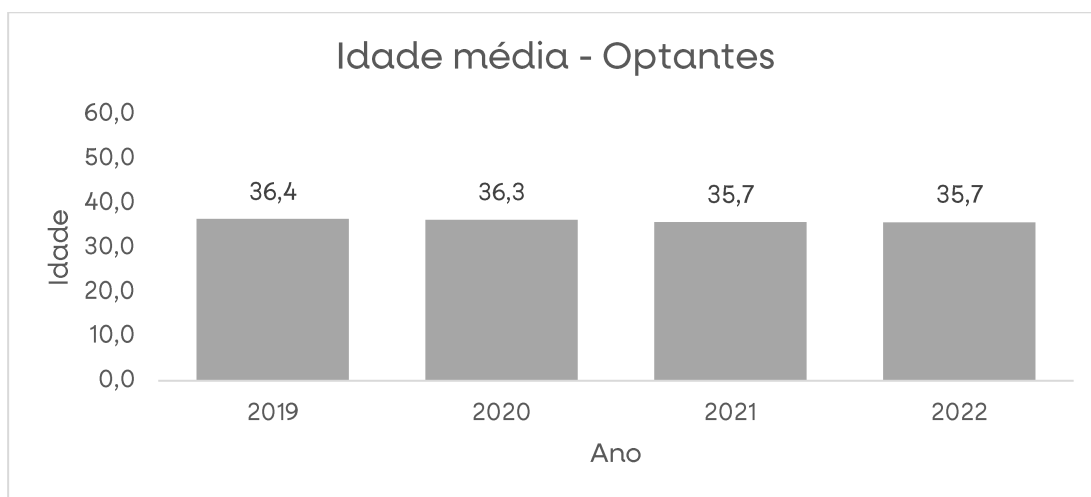
4.3 OPTANTES

Na análise populacional dos optantes, observamos que há um leve envelhecimento da população, tendo a idade média aumentado de 36,4 anos em 2019 para 35,7 anos em 2022.

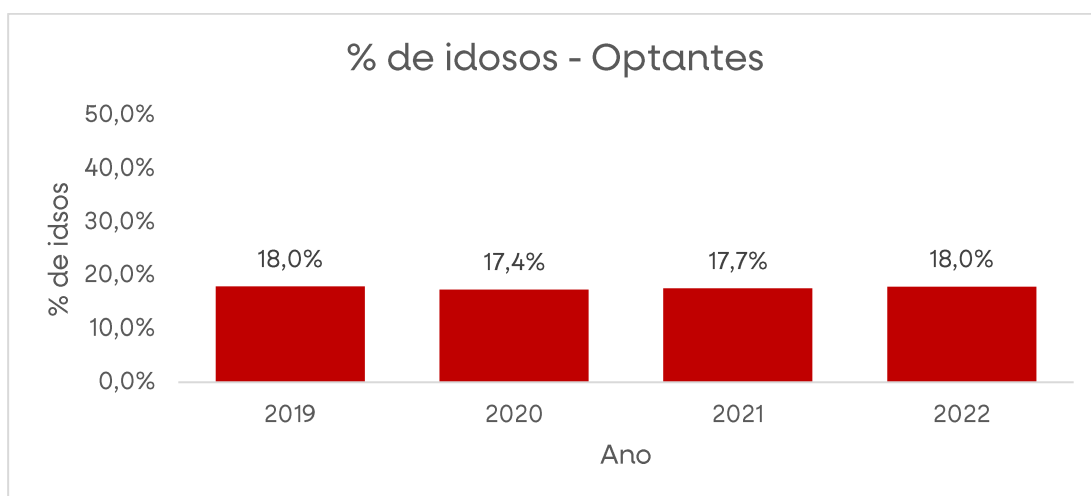
A população idosa dos dependentes especiais, acima de 60 anos, conforme o estatuto do idoso, representa apenas 18,0% do total desse grupo.



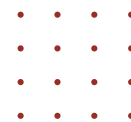
Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



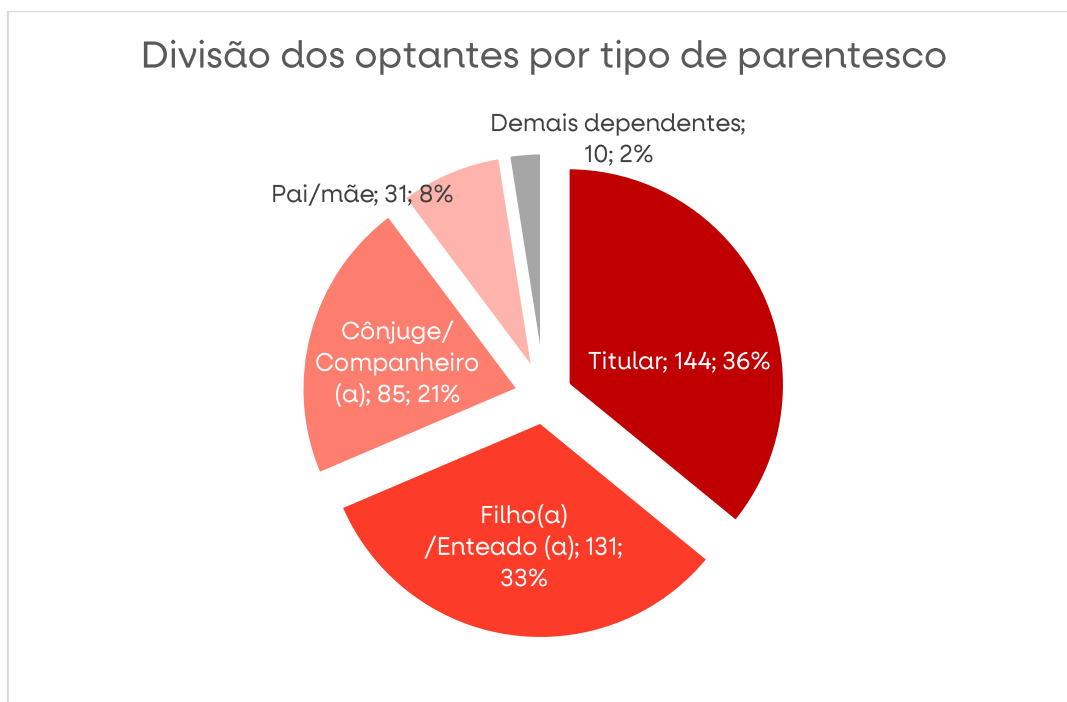
Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



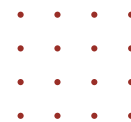
Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



Em dezembro/2022, os beneficiários optantes eram compostos de 401 vidas(sendo 3 de ex-deputados) com a seguinte segregação: 36% Titular(ex-servidores ou ex-deputados), 33% Filho(a)/ enteado(a), 21% Cônjuge/companheiro(a), 8% Pai/ mãe e 2% de outros graus de parentesco.



Fonte: Base de dados encaminhada pela 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 muitos tipos: consultas, exames, terapias, honorário etc. Podendo ocorrer de forma ambulatorial ou hospitalar e com prioridades diferentes de acesso, urgências, emergências ou eletivas.

Em 2022² o mercado de saúde apresentou um resultado operacional³ deficitário R\$ 5.253.420.254,00 (cinco bilhões, duzentos e cinquenta e três milhões, quatrocentos e vinte mil, duzentos e cinquenta e quatro reais).

Esse resultado pode ser explicado pelos seguintes motivos:

- Demanda reprimida do período de isolamento social, em especial os ambulatoriais e cirurgias eletivas.
- Aumento dos custos dos insumos: materiais, medicamentos, dietas e OPME.
- Inflação elevada (até agosto de 2022 a inflação acumulada estava acima dos 10%)
- Incremento nos protocolos médicos no diagnóstico de pacientes. Por exemplos nos diagnósticos de pacientes com sintomas gripais foi incluído exames de COVID-19 e, dependendo dos relatos/queixas do paciente, Tomografia Computadorizada do pulmão.

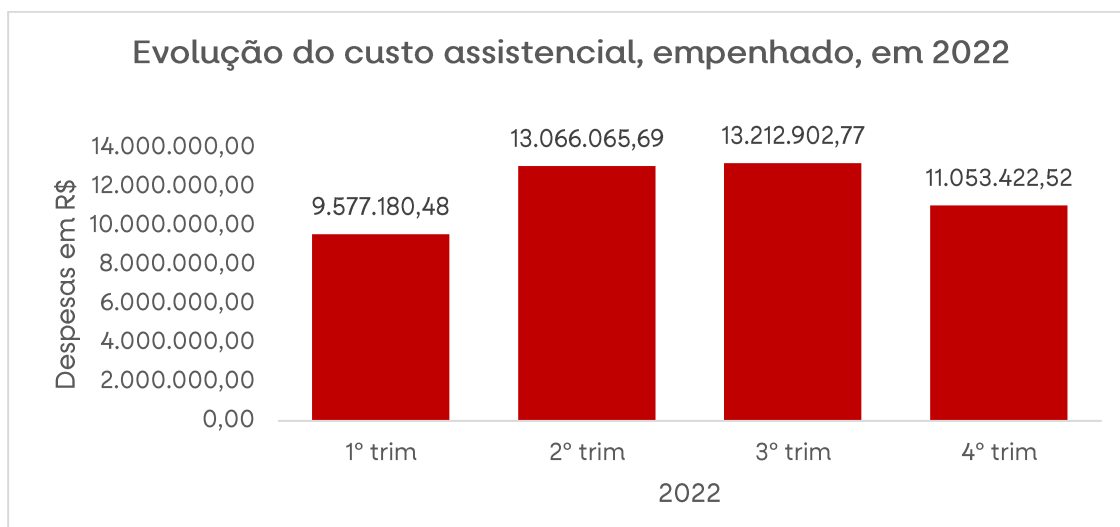
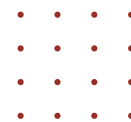
5.1 DESPESAS ASSISTENCIAIS DA FASCAL

Em 2022, conforme os dados analíticos disponibilizados pela FASCAL, o plano apresentou uma despesa assistencial de R\$ 46.909.571,46 (quarenta e seis milhões novecentos e nove mil quinhentos e setenta e um reais e quarenta e seis centavos).

Observa-se o segundo e terceiro trimestres foram os períodos de maiores gastos assistenciais.

² Dados até setembro/2022

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

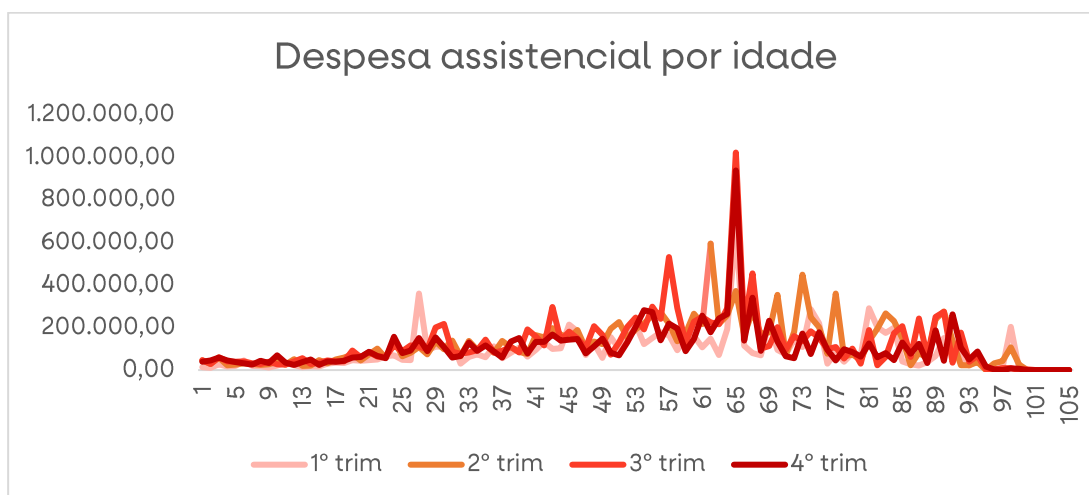


Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

Há um passivo no valor de R\$ 10.126.070,39, posição de novembro/22, de cotas ainda não empenhadas. Estimando para dezembro de 2022 esse montante tende a atingir o valor de R\$ 11.046.622,24.

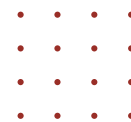
Dessa forma considerando as despesas já empenhadas (encaminhadas via base de dados analítica) e as não empenhadas a despesa total em 2022 é de **R\$ 57.956.193,70 (cinquenta e sete milhões, novecentos e cinquenta e seis mil, cento e noventa e três reais e setenta centavos).**

Analisando as despesas assistenciais por idade observamos que em 2022 há vários pontos acima da média, o que representa a existência de “Outliers⁴”.



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

⁴ Fator espúrio a distribuição amostral.



Observando os gastos assistenciais dos 10 (dez) maiores beneficiários (*high-users*), nota-se que os 10 maiores gastos em 2022 representaram, em média, 16,88% da despesa total do plano.

Destaca-se que o beneficiário que apresentou o maior custo em 2022, custou um total de R\$ 645.036,30 (seiscentos e quarenta e cinco mil e trinta e seis reais e trinta centavos).

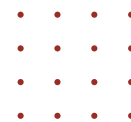
Beneficiários com as maiores despesas assistenciais em cada trimestre de 2022				
Rank	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
1	R\$ 447.400,92	R\$ 242.381,05	R\$ 645.036,30	R\$ 573.621,75
2	R\$ 362.348,64	R\$ 216.076,67	R\$ 284.508,81	R\$ 190.342,84
3	R\$ 279.992,94	R\$ 201.645,69	R\$ 207.788,36	R\$ 154.945,71
4	R\$ 221.636,34	R\$ 180.143,25	R\$ 200.708,36	R\$ 150.620,08
5	R\$ 160.017,62	R\$ 171.349,95	R\$ 174.259,52	R\$ 137.734,36
6	R\$ 152.638,42	R\$ 154.320,50	R\$ 150.386,05	R\$ 125.962,44
7	R\$ 131.982,15	R\$ 153.379,67	R\$ 148.245,95	R\$ 125.922,79
8	R\$ 122.221,97	R\$ 130.601,72	R\$ 137.512,98	R\$ 118.485,37
9	R\$ 116.847,83	R\$ 113.769,09	R\$ 133.283,37	R\$ 105.905,17
10	R\$ 98.227,79	R\$ 111.854,29	R\$ 125.513,37	R\$ 100.973,65
Total	R\$ 2.093.314,62	R\$ 1.675.521,88	R\$ 2.207.243,07	R\$ 1.784.514,16
Despesa do Período	R\$ 9.577.180,48	R\$ 13.066.065,69	R\$ 13.212.902,77	R\$ 11.053.422,52
%	21,86%	12,82%	16,71%	16,14%

Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

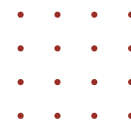
Quando segregamos as despesas por tipo observamos que os gastos com internação, exame e terapia são os mais significativos para o Fascal. No que tange internação, pode-se observar um comportamento crescente nos três primeiros trimestres com uma queda no último trimestre. Em relação a exame e terapia, nota-se um aumento significativo nos três últimos trimestres, quando comparados ao primeiro trimestre de 2022.

Despesas totais segregadas por tipo e trimestre em 2022				
Tipo de Despesas	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Internação	R\$ 4.375.708,50	R\$ 4.502.602,09	R\$ 4.788.922,03	R\$ 3.829.162,27
Exame e terapia	R\$ 4.529.989,30	R\$ 7.589.013,73	R\$ 7.442.164,31	R\$ 6.296.891,82
Consulta	R\$ 394.903,97	R\$ 690.989,81	R\$ 709.303,85	R\$ 648.384,68
Odontologia	R\$ 276.578,71	R\$ 283.460,06	R\$ 272.512,58	R\$ 278.983,75
Total	R\$ 9.577.180,48	R\$ 13.066.065,69	R\$ 13.212.902,77	R\$ 11.053.422,52

Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



Os custos com odontologia não apresentam grandes aumentos ou reduções, atingindo seu pico de R\$ 283.460,06 (duzentos e oitenta e três mil quatrocentos e oitenta reais e seis centavos) no segundo trimestre de 2022. O custo total da odontologia representa, em média, 2,4% do custo total do plano em 2022.



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:

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

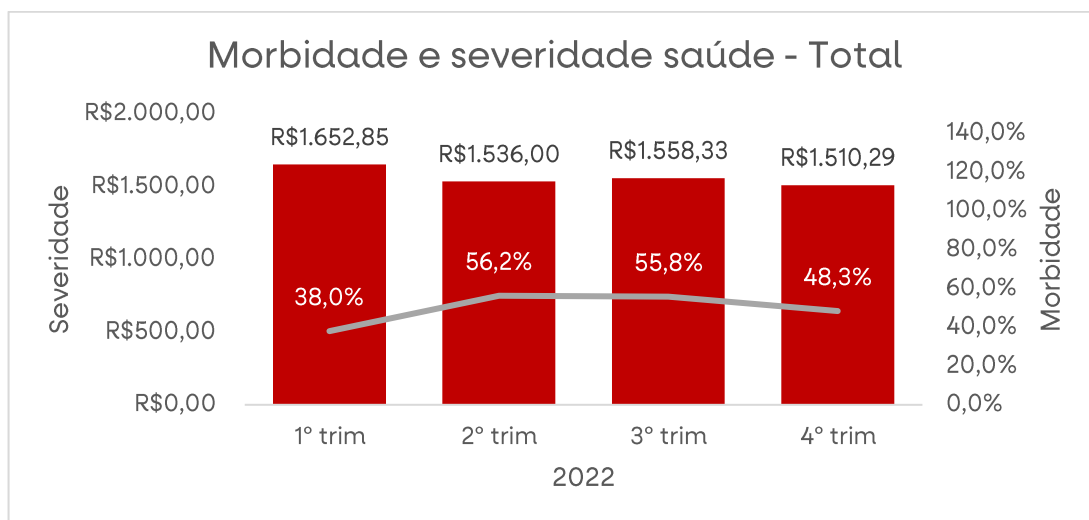
Custo Médio do Beneficiário Sinistrado (Severidade): corresponde ao valor médio mensal gasto quando o beneficiário utiliza os serviços de saúde cobertos pelo plano, calculado da seguinte forma:

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

Na análise desses indicadores considerando apenas os eventos relacionados a assistência médica observamos que, no primeiro trimestre de 2022, a morbidade estava num patamar de 38,0%, ou seja, em período mensal a cada 100 beneficiários 38 procuravam assistência médica.

No segundo trimestre de 2022, observa-se um aumento na utilização e a morbidade aumentou para 56,2%. No terceiro trimestre, houve uma leve redução para 55,8% e, no quarto trimestre, a morbidade atingiu o valor de 48,3%.

Quanto a análise do custo médio do beneficiário sinistrado observa-se que esse indicador apresenta tendência decrescente ao longo do ano de 2022, iniciando em R\$ 1.652,85 no primeiro trimestre do ano e fechando em 1.510,29 no último trimestre de 2022.

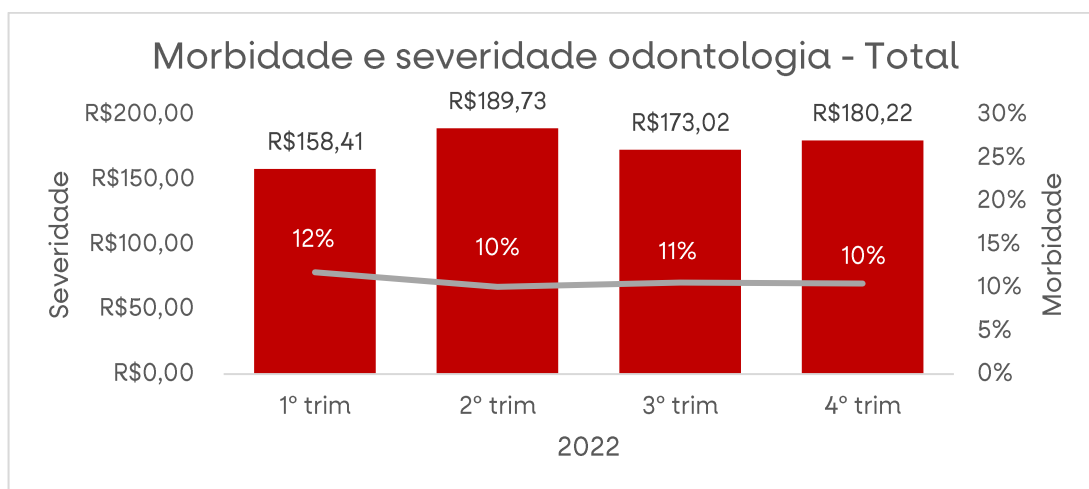


Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

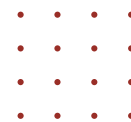
Na análise desses indicadores considerando apenas os eventos relacionados a assistência bucal, observamos que no primeiro trimestre de 2022 a morbidade estava num patamar de 4,9%, ou seja, em período mensal a cada 1.000 beneficiários 49 procuravam assistência médica.

No segundo trimestre de 2022, houve uma redução na utilização e a morbidade reduziu para 4,6%. O terceiro trimestre apresentou um aumento da utilização, elevando a morbidade para 4,7%, mas, no quarto trimestre, este indicador subiu para 5,1%, sendo o maior valor no ano de 2022.

Quanto a análise do custo médio do beneficiário sinistrado observa-se que, no ano de 2020, comparando o primeiro com o último trimestre, houve uma redução de 1,0%.



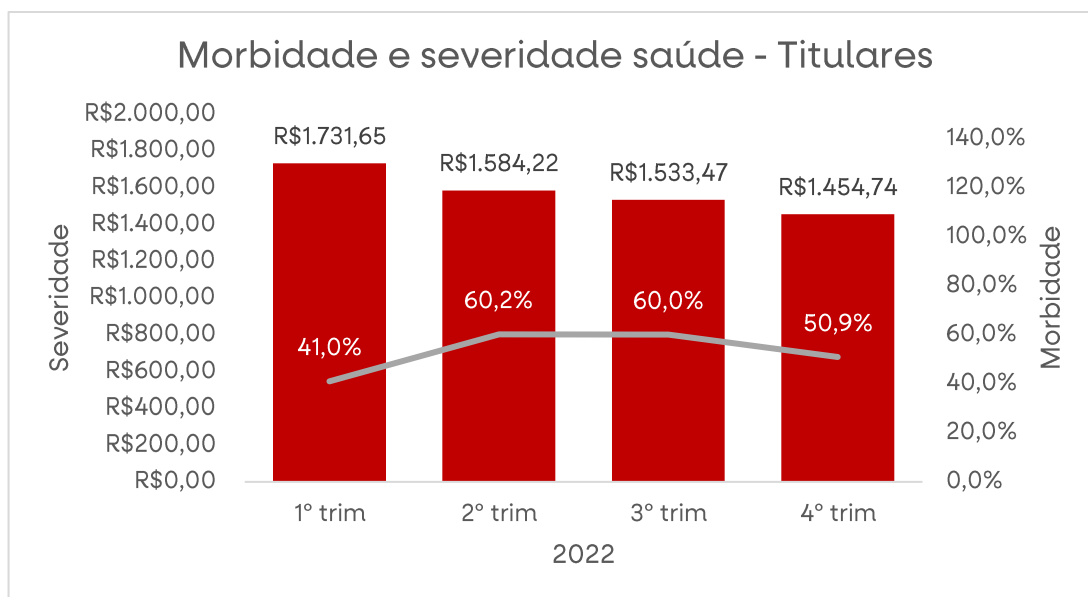
Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



A seguir apresentamos os indicadores segregados por tipo de beneficiário.

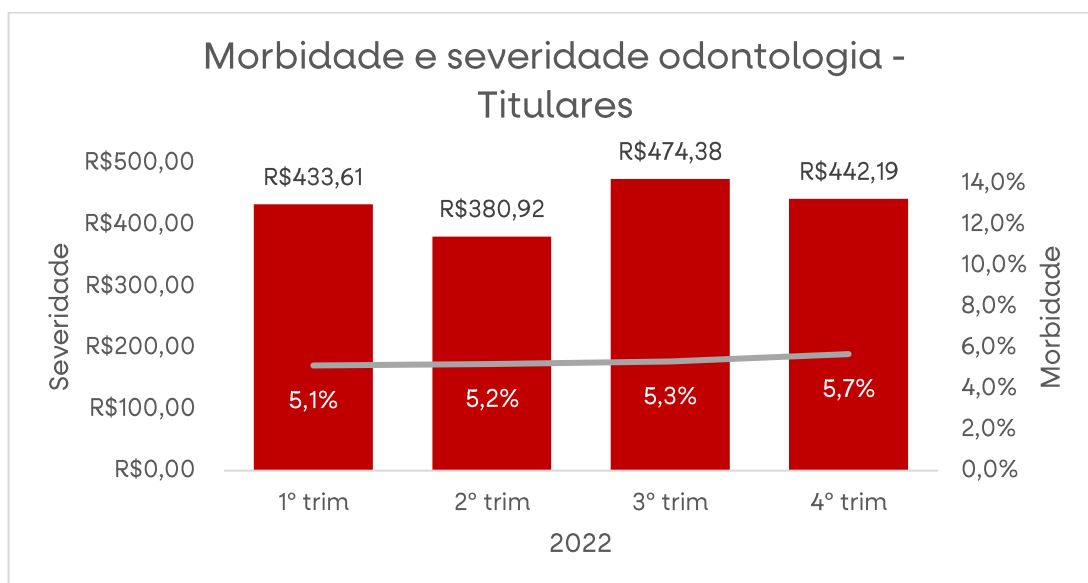
6.1 TITULARES

6.1.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

6.1.2 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

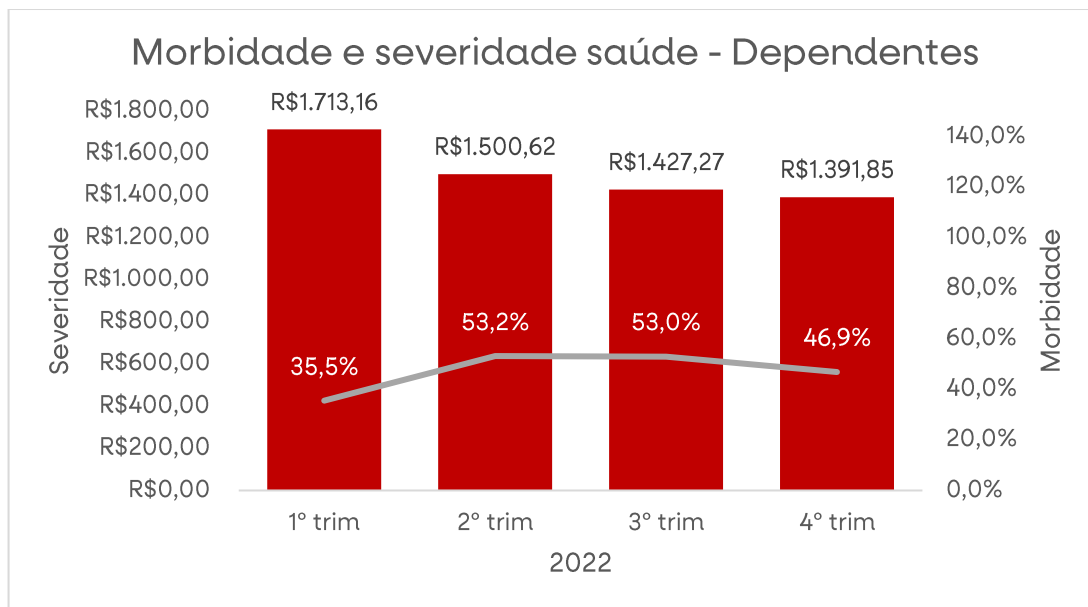


Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



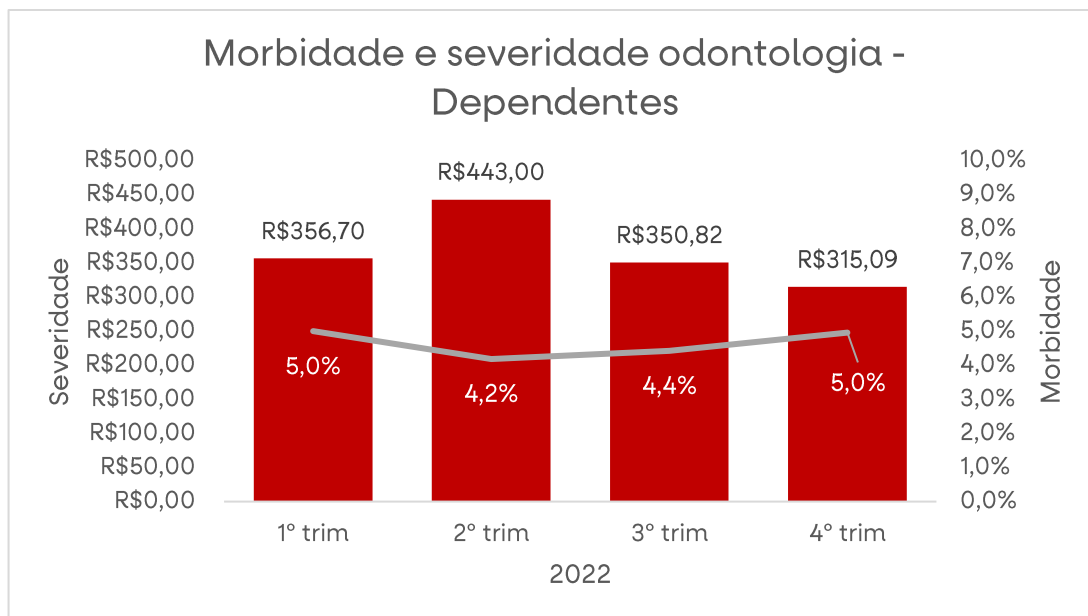
6.2 DEPENDENTES

6.2.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

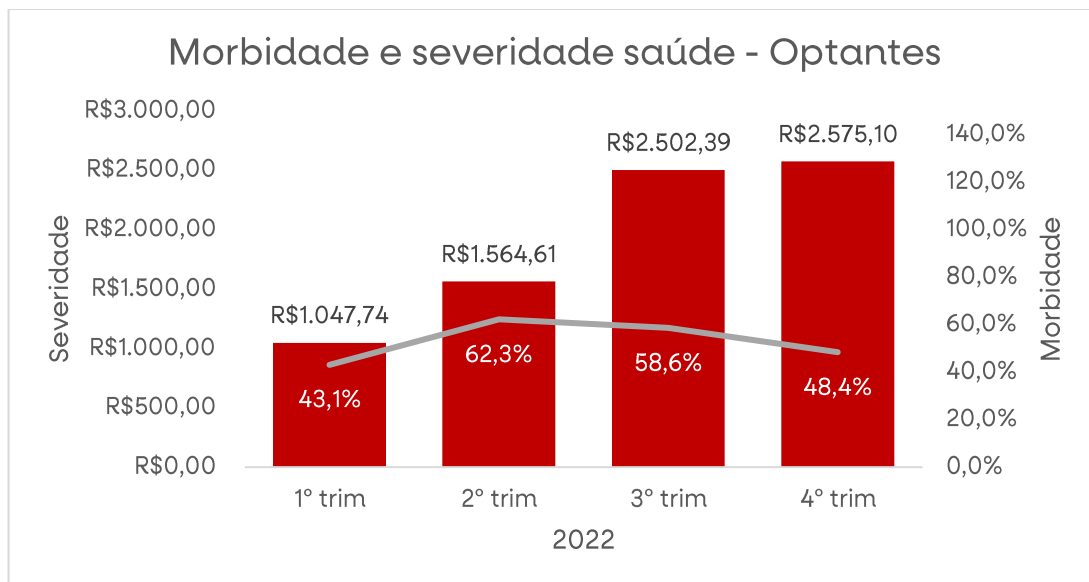
6.2.2 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

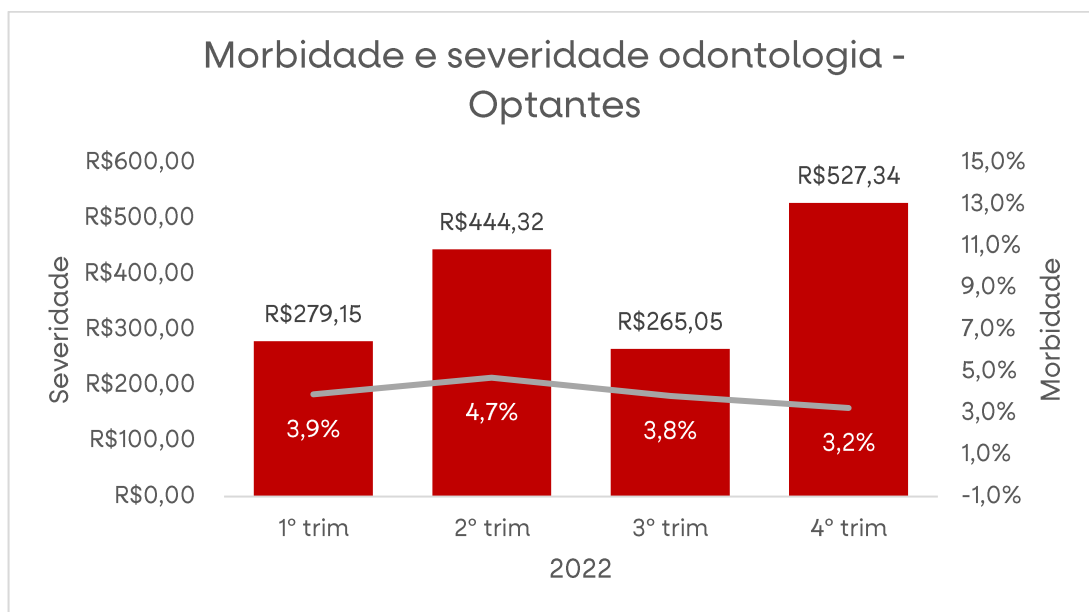
6.3 OPTANTES

6.3.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA

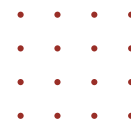


Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

6.3.2 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



7 RECEITAS ASSISTENCIAIS

Como já relatado anteriormente o plano é financiado pelas contribuições dos beneficiários, mensalidades e coparticipação, e contribuição do Câmara Legislativa do Distrito Federal (valor fixo per capita, de acordo com a remuneração e faixa etária do beneficiário titular e dependentes).

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

As contribuições dos beneficiários, em 2022, totalizaram **R\$ 27.030.860,08** (vinte e sete milhões trinta mil oitocentos e sessenta reais e cinquenta e oito centavos).

Com as contribuições da CLDF e as aplicações financeiras em 2022 a receita total foi de **R\$ 61.074.348,72** (sessenta e um milhões setenta e quatro mil trezentos e quarenta e oito reais e setenta e dois 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

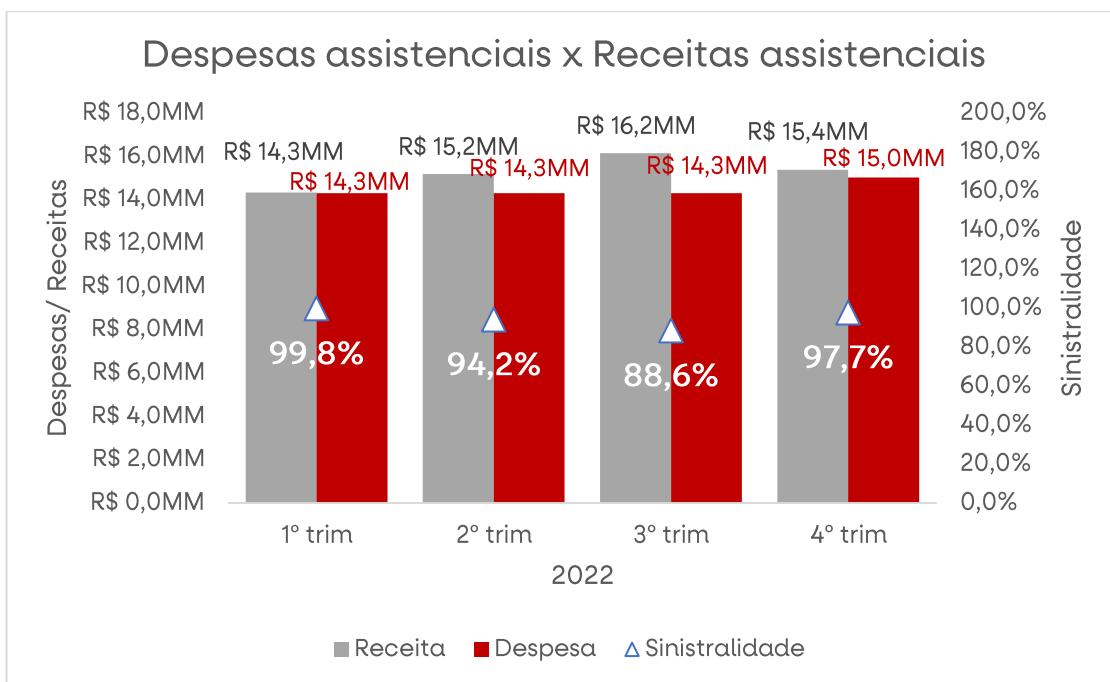
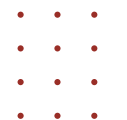
Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL

Considerando em 2022 uma expectativa⁵ de despesa total de **R\$ 57.956.193,70** (cinquenta e sete milhões, novecentos e cinquenta e seis mil, cento e noventa e três reais e setenta centavos) e a receita acima apresentada o plano terminará 2022 superavitário em **R\$ 3.118.155,02** (três milhões, cento e dezoito mil, cento e cinquenta e cinco reais e dois centavos).

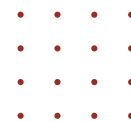
O índice de sinistralidade do plano fechou o ano de 2022 em 94,89%⁶, ou seja, as receitas assistenciais superaram as despesas assistenciais em 5,11%.

⁵ Falamos em expectativa, uma vez que na data de elaboração do estudo atuarial não havia sido publicado os resultados de dezembro/2022.

⁶ Foram consideradas as despesas empenhadas e as não empenhadas.



Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL



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:

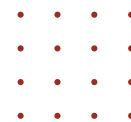
- **Premissas Demográficas**: estão relacionadas à taxa de flutuação e rotatividade da carteira de beneficiários, base para a projeção da quantidade de beneficiários dos planos;
- **Premissas Atuariais**: estão relacionadas aos índices de reajustes de mensalidades, o índice de agravamento dos custos 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 a 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/2019 a dezembro/2022 (48 meses).

Na tabela abaixo apresenta-se a evolução mensal (histórica e projetada) da quantidade de beneficiários.

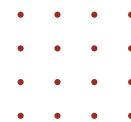
Período	2019	2020	2021	2022	2023
Janeiro	5.212	5.495	5.005	4.922	4.904
Fevereiro	5.429	5.458	4.967	4.925	4.901
Março	5.533	5.459	4.966	4.939	4.897
Abril	5.583	5.442	4.957	4.949	4.893
Maio	5.640	5.404	4.945	4.945	4.889
Junho	5.648	5.243	4.967	4.933	4.886
Julho	5.696	5.201	4.976	4.947	4.882
Agosto	5.715	5.207	4.988	4.954	4.878
Setembro	5.704	5.121	4.967	4.964	4.875
Outubro	5.683	5.103	4.939	4.922	4.871
Novembro	5.500	5.108	4.947	4.901	4.867
Dezembro	5.497	5.063	4.933	4.920	4.864
Média	5.570	5.275	4.963	4.935	4.884
Variação (%)		-5,29%	-5,92%	-0,56%	-1,04%

Fonte: Base de dados encaminhada pela FASCAL / Modelo Preditivo: Wedan

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:

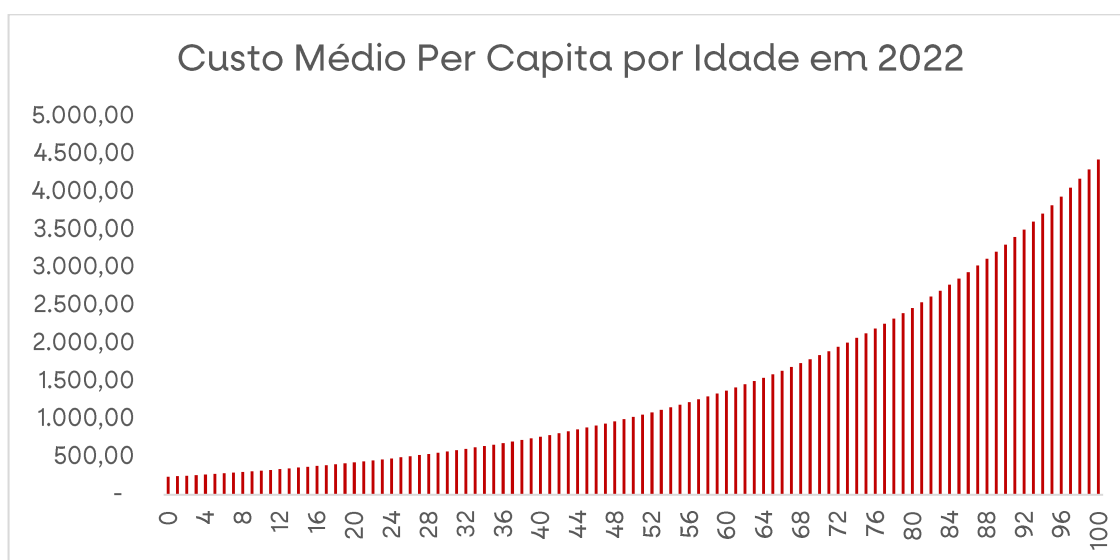
- Inflação econômica do país;
- Novas tecnologias, novos materiais e novos medicamentos, em especial os oncológicos;
- Reajustes na remuneração dos prestadores de serviços e das tabelas de preços dos materiais e medicamentos; e
- Alteração do perfil de utilização do beneficiário ao longo do tempo.



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 da **FASCAL**, como forma de subsidiar a projeção dos custos assistenciais.

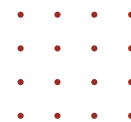
Com base em teste realizados com vários modelos, a **WEDAN** desenvolveu um modelo preditivo, com comportamento exponencial, para evolução do custo do beneficiário que resultou numa taxa de crescimento por idade de 2,96%.



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 pela Fascal, de forma a considerar todas as despesas efetivamente incorridas relativas aos beneficiários do plano.

Com efeito, os cálculos atuariais foram ajustados em 3,57% para considerar essa diferença observada.

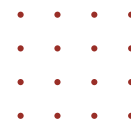
8.5 PROJEÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS

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 morbilidade e do custo do beneficiário sinistrado⁷ por faixa etária,

⁷ Ajustado com as despesas não empenhadas



conforme base de dados por data de atendimento, no período de janeiro/2019 a dezembro/2022.

Dado a natureza estocástica do processo de desenvolvimento dos sinistros, a definição de um período de dados históricos de quarenta e oito meses, 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 morbidade 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 27/01/2023.

IPCA	2023	2024	2025	2026	2027
Projetado	5,7%	3,9%	3,5%	3,5%	3,5%

Fonte: Boletim Focus do Banco Central.

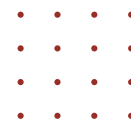
Expectativa para 2023:

- Morbidade (frequência) – 50,65%
- Custo do beneficiário sinistrado (Base Analítica) – R\$ 1.564,37
- Custo do beneficiário sinistrado (Base Analítica + despesa não empenhada) – R\$ 2.033,68

8.5 PROJEÇÃO DAS RECEITAS ASSISTENCIAIS

As receitas assistenciais foram projetadas considerando as seguintes premissas:

- Mudança de Faixa Etária; e
- Reajuste Salarial pelo IPCA
- Quantidade de Beneficiários.
- Repasses do Tesouro esperado para 2023 de R\$ 38.534.638,00



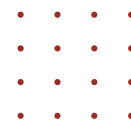
O valor do repasse do Tesouro foi informado pela FASCAL. Esse montante consta no orçamento do programa para 2023.

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	2023	2024	2025
Despesas Assistenciais	R\$ 62.264.367,37	R\$ 66.607.580,96	R\$ 70.979.436,15
Receitas Assistenciais	R\$ 65.430.343,78	R\$ 69.539.922,32	R\$ 71.952.162,51
Mensalidades	R\$ 22.726.871,38	R\$ 25.171.014,50	R\$ 26.052.000,01
Coparticipação	R\$ 4.168.834,40	R\$ 4.331.418,94	R\$ 4.461.361,51
Repasse Tesouro	R\$ 38.534.638,00	R\$ 40.037.488,88	R\$ 41.438.800,99
Resultado Operacional	R\$ 3.165.976,40	R\$ 2.932.341,36	R\$ 972.726,36

Pelo resultado espera-se ao final de 2023 um cenário superavitário de aproximadamente R\$ 3,17 milhões.

Considerando que o caráter não lucrativo do programa, não observamos a necessidade técnica de alteração em 2023 do seu custeio.



9 CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS FINAIS

O presente relatório refere-se à Avaliação Atuarial de 2023 da *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 da *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.

Documento assinado digitalmente
 **DALMY MOREIRA SOARES**
Data: 22/03/2023 11:44:45-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Dalmy Moreira Soares
Atuário MIBA 2066
Consultor Senior

Assinado de forma digital
por DANIEL PEREIRA DA
SILVA:77845200000
Dados: 2023.03.22
11:53:03 -03'00'

Daniel Pereira da Silva
Atuário MIBA 1146
Sócio-Diretor

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 31 de 31