

Parecer Técnico Atuarial

CASSE - Caixa de Assistência dos Empregados do Banese

Sumário

1. Objetivo	3
2. Dados e Informações	3
3. Análise Estatística	4
3.1. Carteira de Beneficiários.....	4
3.1.1. Evolução Anual da Quantidade de Beneficiários	4
3.1.2. Perfil Etário	6
3.1.3. Projeção da Quantidade de Beneficiários.....	8
3.2. Custo Assistencial	12
3.2.1. Morbidade.....	12
3.2.2. Custo Médio do Sinistrado.....	16
3.2.3. Custo Assistencial do Beneficiário.....	19
3.2.4. Projeção dos Custos dos Beneficiários.....	22
3.3. Receita Assistencial.....	25
3.3.1. Projeção das Receitas Assistenciais <i>per Capita</i>	28
3.3.2. Projeção das Receitas dos Beneficiários com Ajuste na Tabela de Inativos	32
3.4. Resultado Assistencial	35
3.4.1. Resultado Assistencial – Modelo de Custeio Vigente	36
3.4.2. Resultado Assistencial – Mudança no Modelo de Custeio dos Inativos	38
4. Demonstração de Resultado do Exercício – DRE	39
5. Considerações Finais.....	41

1. Objetivo

Em um cenário de adversidades e custos crescentes, as operadoras de planos de saúde enfrentam o desafio de gerenciar suas carteiras de forma mais eficiente, com a constante necessidade de manter a solvência e o equilíbrio econômico-financeiro do negócio.

O monitoramento sistemático do perfil e mobilidade da carteira, da evolução da morbidade e do custo do beneficiário sinistrado, além do custo médio, e uma análise detalhada de receitas e demais despesas, tornam-se essenciais para permitir a tomada de decisões rápidas e assertivas quando necessário.

Este parecer técnico atuarial sobre o Plano Associado da CASSE tem como objetivo, entre outros pontos, analisar o comportamento histórico das principais variáveis da operadora, considerando aspectos demográficos, econômicos, financeiros e atuariais. Isso visa definir premissas e hipóteses atuariais a serem utilizadas no estudo prospectivo de receitas e despesas, possibilitando a avaliação da proposta de realinhamento para as regras de financiamento do Plano Associado da CASSE.

2. Dados e Informações

Os resultados apresentados nesta Avaliação Atuarial são fundamentados em dados e informações cadastrais, assistenciais e contábeis, conforme disponibilizados. A análise abrange os seguintes períodos:

- Período histórico da base de dados analítica:
 - Beneficiários e receitas de mensalidades: janeiro/2018 a dezembro/2023;
 - Eventos apurados por data de reconhecimento contábil: janeiro/2018 a dezembro/2023.
- Demonstrações contábeis trimestrais: fornecidas pela ANS.

3. Análise Estatística

Neste item, apresenta-se a análise estatística da carteira de beneficiários, tanto como um todo quanto por tipo de participante (Ativo, Inativo e Agregado), abrangendo aspectos demográficos, perfil de sinistralidade, composição da receita de mensalidades e resultado assistencial. O objetivo é compreender e caracterizar os grupos segurados em estudo, além de acompanhar as mudanças ocorridas ao longo do tempo.

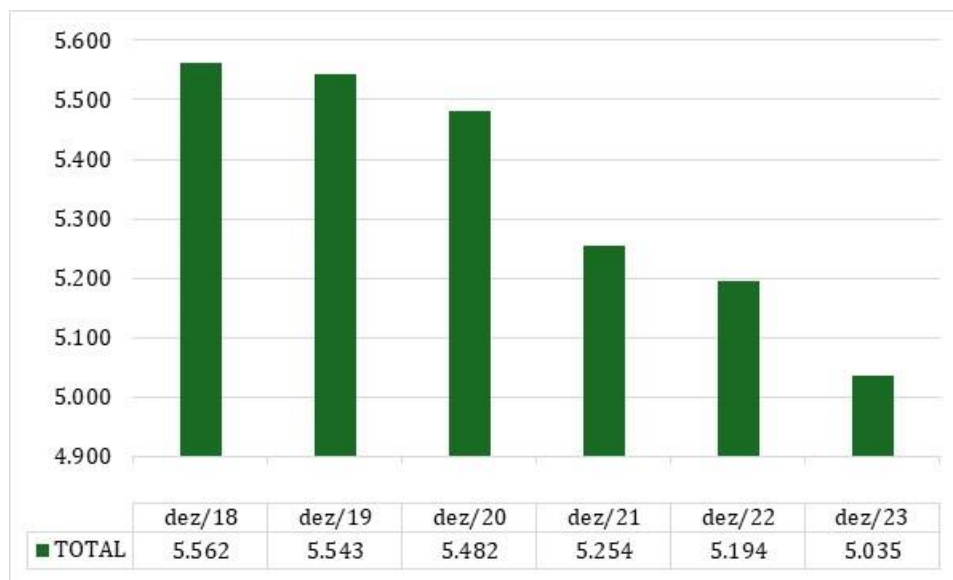
O conhecimento detalhado desses dados é crucial para uma avaliação precisa da situação do plano de saúde. A partir dessas informações, são definidas as hipóteses e premissas atuariais a serem adotadas no processamento da projeção atuarial.

3.1. Carteira de Beneficiários

3.1.1. Evolução Anual da Quantidade de Beneficiários

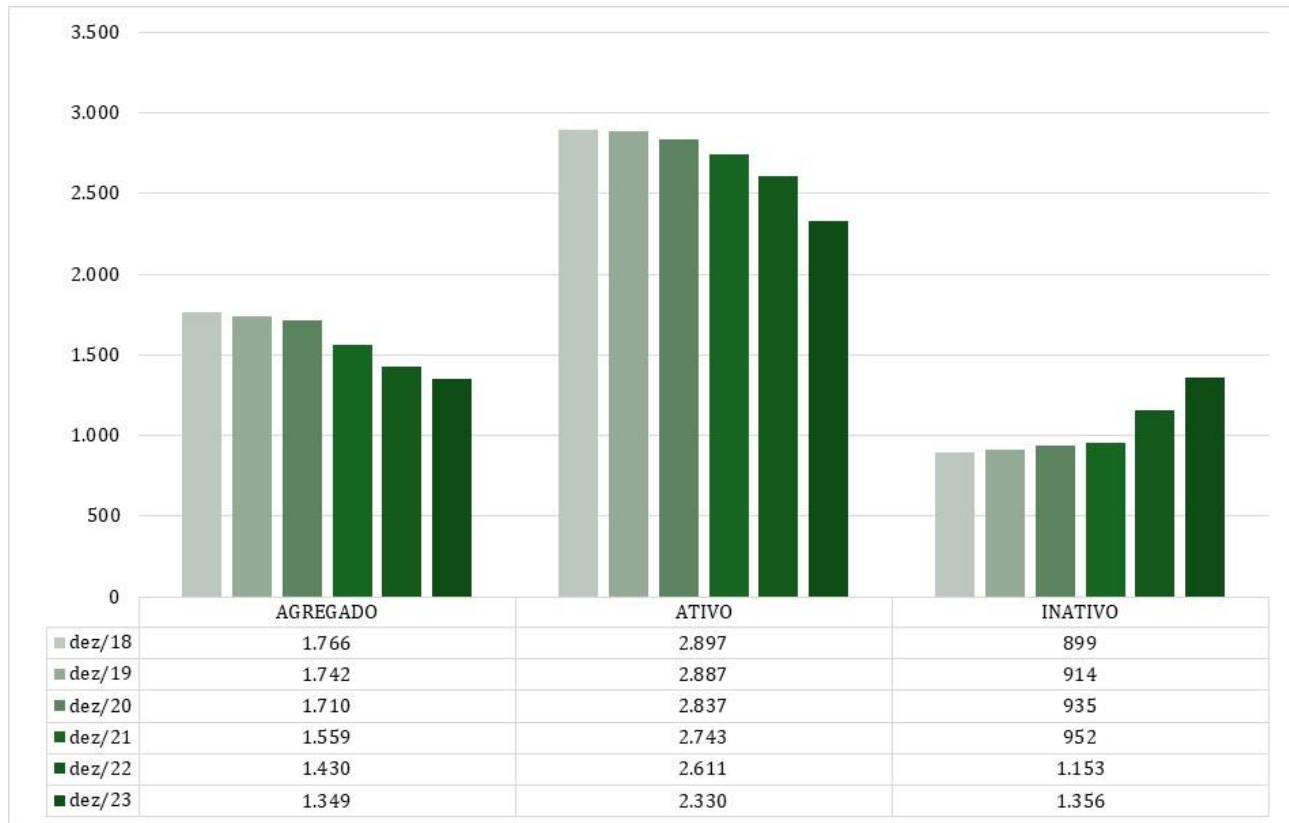
A análise da evolução da população dos planos médico-hospitalares entre 2018 e 2023 revela uma tendência de redução no número de beneficiários, passando de 5.562 em 2018 para 5.035 em 2023, o que representa uma queda de 9,48%. A diminuição é consistente ao longo dos anos, com quedas mais acentuadas entre 2020 e 2021, e novamente entre 2022 e 2023.

GRÁFICO 1 - EVOLUÇÃO ANUAL DA QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS



O gráfico a seguir apresenta a variação no número de beneficiários classificados em três categorias distintas (Agregado, Ativo e Inativo) no período de 2018 a 2023.

GRÁFICO 2 - EVOLUÇÃO ANUAL DA QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE



Inicialmente, a categoria Agregados contava com 1.766 beneficiários em dezembro de 2018. Ao longo dos anos, essa categoria apresentou uma tendência de queda contínua, chegando a 1.349 beneficiários em dezembro de 2023. A maior redução foi observada entre 2020 e 2021, quando o número de beneficiários caiu de 1.710 para 1.559. Este declínio pode indicar desafios na retenção ou na atração de novos beneficiários agregados ao longo do tempo.

A categoria Ativos iniciou com 2.897 beneficiários em dezembro de 2018 e manteve uma tendência leve de redução até 2021. A partir de então, houve uma diminuição mais acentuada, culminando em 2.330 beneficiários em dezembro de 2023.

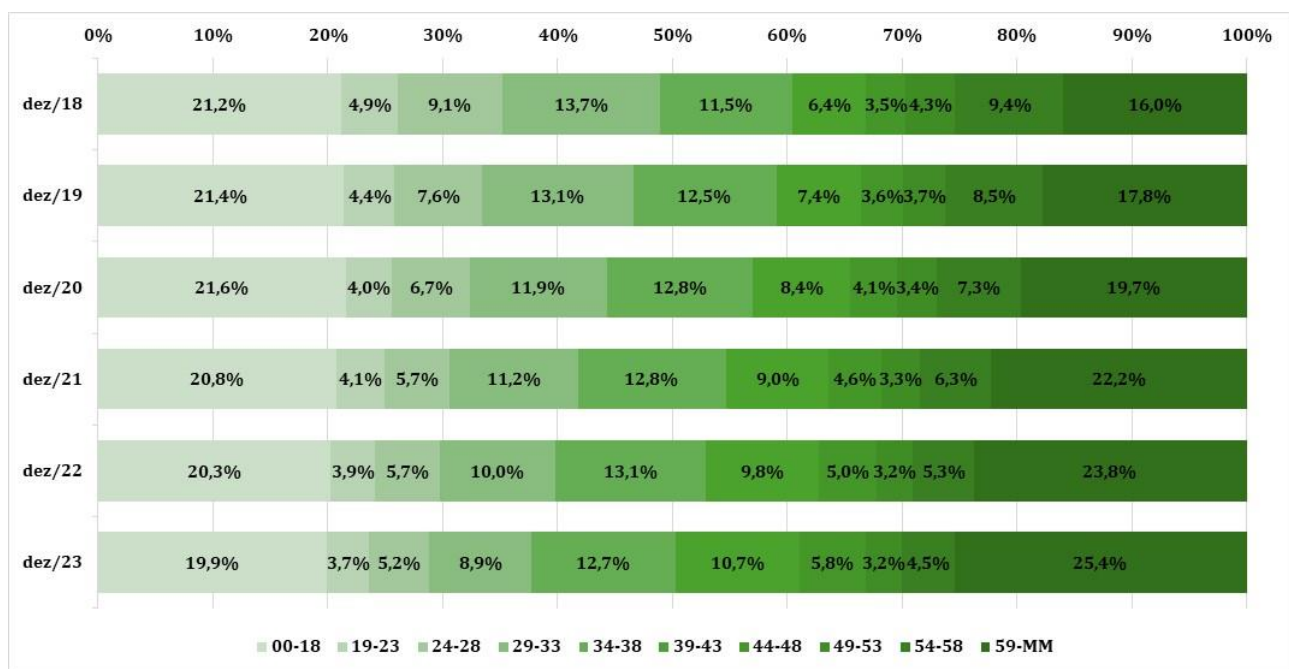
Em contraste, a categoria Inativos começou com 899 beneficiários em dezembro de 2018 e mostrou um crescimento constante ao longo do período analisado, alcançando 1.356 beneficiários

em dezembro de 2023. Esse aumento pode refletir uma população beneficiária que está envelhecendo, com mais indivíduos se aposentando e mantendo seus planos de saúde.

3.1.2. Perfil Etário

O gráfico abaixo apresenta a distribuição percentual dos beneficiários por faixas etárias, no período de 2018 a 2023. A análise dessas faixas etárias revela mudanças demográficas significativas entre os beneficiários ao longo dos anos.

GRÁFICO 3 - EVOLUÇÃO DO PERFIL ETÁRIO DA CASSE



A análise revela uma redução nas faixas etárias mais jovens (00-33 anos), indicando uma menor adesão de crianças, adolescentes e jovens adultos ao plano. Em contraste, as faixas etárias intermediárias (34-58 anos) mostraram estabilidade ou crescimento, enquanto a faixa etária mais avançada (59 anos ou mais) apresentou um aumento notável, crescendo de 16,0% em 2018 para 25,4% em 2023.

Esse envelhecimento da carteira de beneficiários exige ajustes nas estratégias de gestão, captação e retenção de beneficiários, além de uma reavaliação das premissas atuariais e dos custos

assistenciais. A compreensão dessas dinâmicas é crucial para preparar o plano de saúde para os desafios futuros e garantir seu equilíbrio econômico-financeiro a longo prazo.

O próximo gráfico destaca a evolução na distribuição etária dos beneficiários entre 2018 e 2023, segmentado em três categorias: Agregado, Ativo e Inativo.

GRÁFICO 4 - EVOLUÇÃO DO PERFIL ETÁRIO DA CASSE - AGREGADO

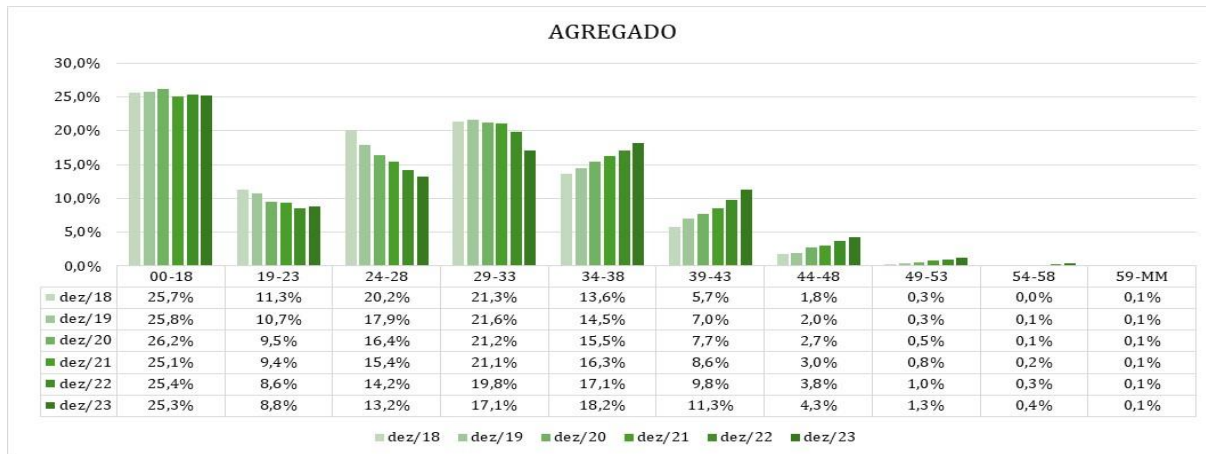


GRÁFICO 5 - EVOLUÇÃO DO PERFIL ETÁRIO DA CASSE - ATIVO

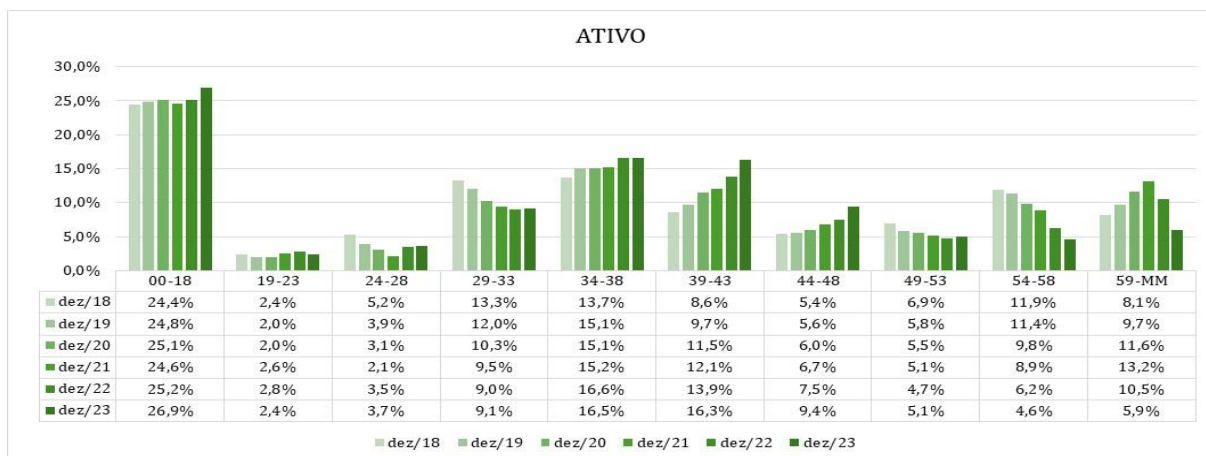
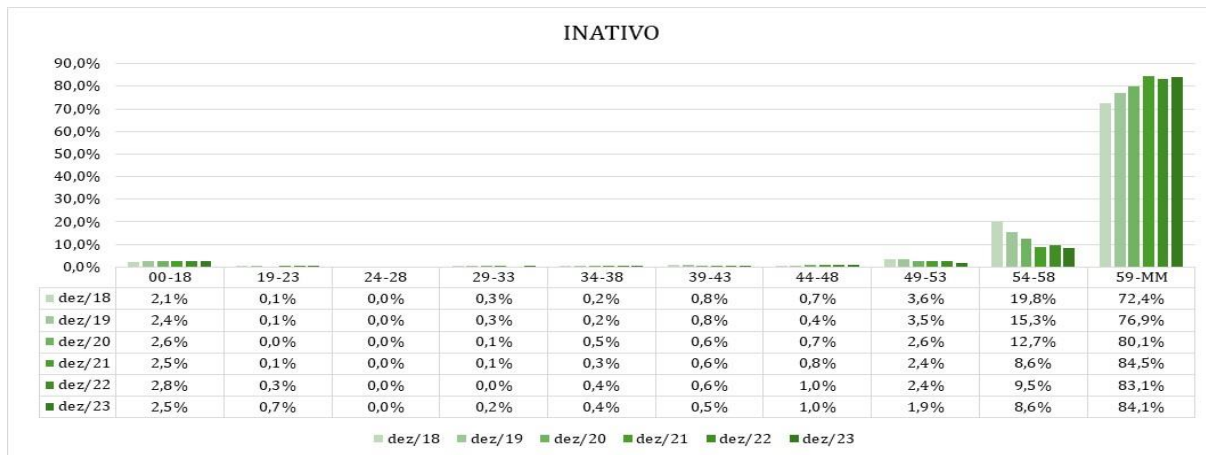


GRÁFICO 6 - EVOLUÇÃO DO PERFIL ETÁRIO DA CASSE - INATIVO



Na categoria Agregados, observa-se uma predominância de beneficiários jovens (00-18 anos), embora haja uma leve tendência de redução na participação de adolescentes e jovens adultos (19-33 anos). As faixas etárias intermediárias (34-48 anos) apresentaram um comportamento crescente, enquanto as faixas etárias mais avançadas têm uma representação menor e variável ao longo dos anos.

Na categoria Ativos, observa-se uma clara concentração de beneficiários jovens, especialmente na faixa etária de 00-18 anos, que mostra um leve crescimento na representatividade ao longo do período analisado. As faixas etárias intermediárias (19-48 anos) apresentam pequenas variações, com algumas aumentando e outras diminuindo. A faixa etária de 59 anos ou mais apresenta uma variação significativa, inicialmente subindo de 8,1% em 2018 para 13,2% em 2021, antes de diminuir para 5,9% em 2023.

A categoria Inativos revela, como esperado, uma forte concentração de beneficiários na última faixa etária. A representatividade dessa faixa etária aumentou significativamente, passando de 72,4% em 2018 para 84,1% em 2023.

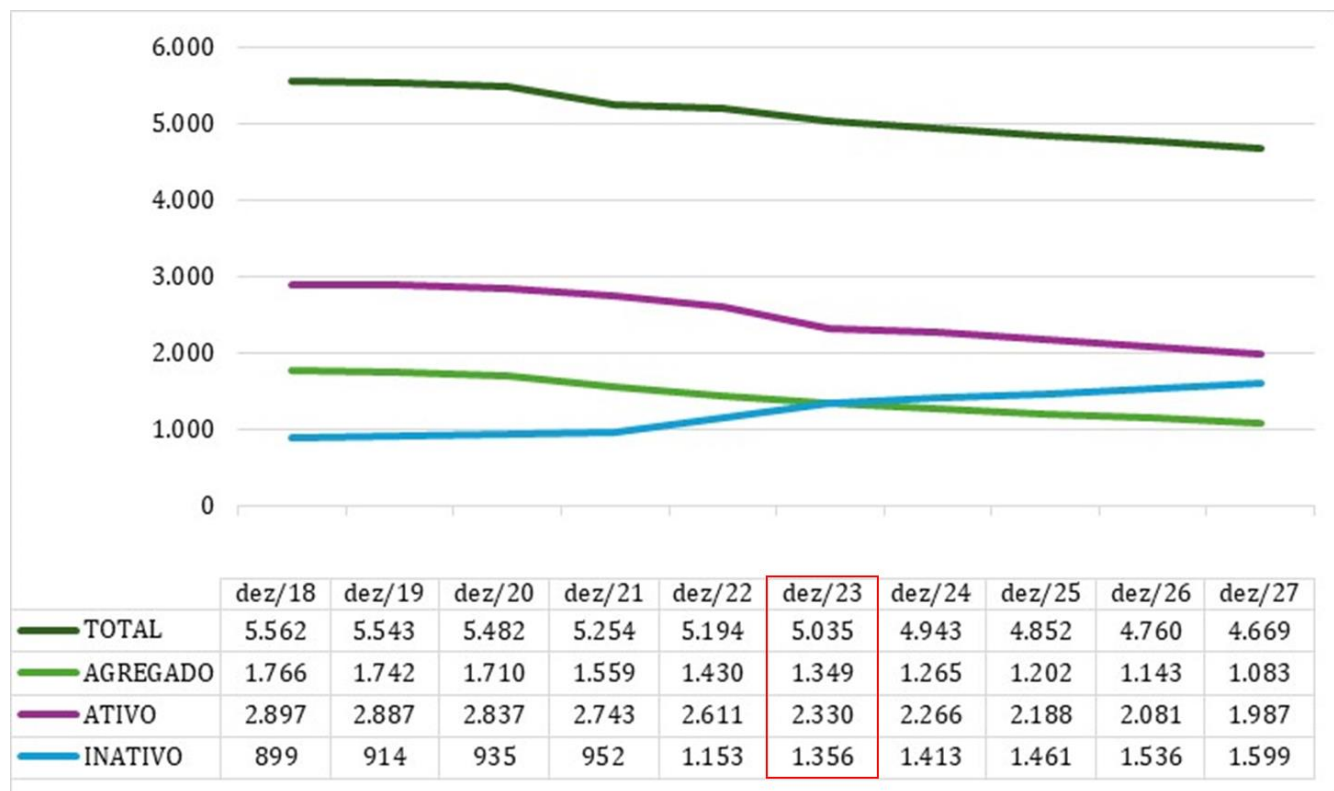
3.1.3. Projeção da Quantidade de Beneficiários

Para garantir uma gestão eficaz da carteira de beneficiários, é essencial não apenas acompanhar sua evolução, mas também projetar os próximos anos. Essa projeção permite antecipar as ações necessárias para uma administração adequada. A análise realizada baseou-se exclusivamente no

comportamento histórico da carteira, utilizando técnicas autorregressivas e sem considerar premissas exógenas ao modelo atuarial.

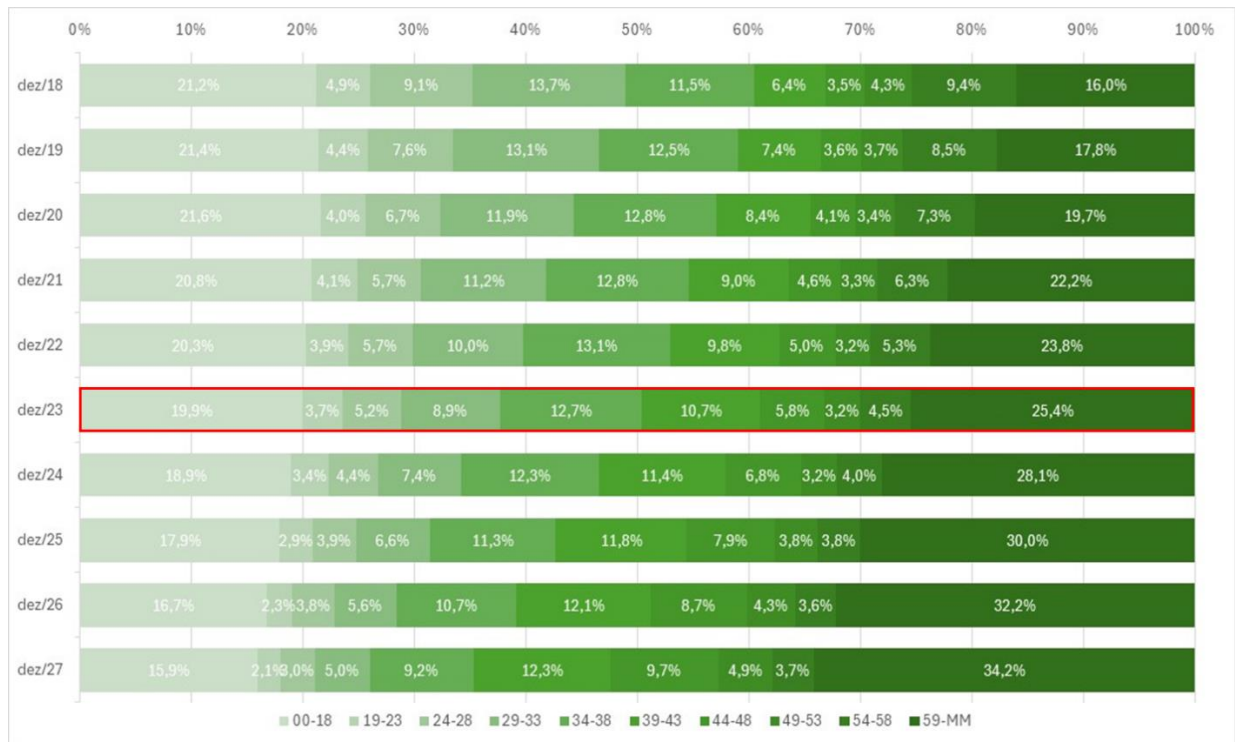
O gráfico a seguir apresenta o cenário projetado e mostra uma tendência de queda gradual no número total de beneficiários, bem como nas categorias de Agregados e Ativos entre 2024 e 2027. Enquanto o total de beneficiários diminui de 5.035 para 4.669 e os Agregados de 1.349 para 1.083, os Ativos caem de 2.330 para 1.987. Em contraste, os Inativos aumentam de 1.356 para 1.599, indicando um envelhecimento da população de beneficiários. Essas tendências sugerem desafios futuros na sustentabilidade do plano, exigindo atenção no planejamento estratégico e financeiro.

GRÁFICO 7 - PROJEÇÃO DA CARTEIRA DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE



Na projeção por faixas etárias, observa-se uma tendência de aumento constante no grupo da última faixa etária, que alcança um total de 34,2% em 2027. Além disso, a primeira faixa etária atinge 15,9% no mesmo período, conforme ilustrado no gráfico 8.

GRÁFICO 8 - PROJEÇÃO DA CARTEIRA DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Conforme ilustrado no gráfico 9, ao analisar a projeção da quantidade de vidas do grupo de Agregados, observa-se uma tendência de redução na representatividade dos participantes entre as idades de 0 e 33 anos, e um aumento progressivo na representatividade dos participantes com idades a partir dos 34 anos.

No que diz respeito ao grupo de Ativos (Gráfico 10), observa-se que, ao longo dos anos, a proporção de beneficiários nas faixas etárias mais jovens (0 a 38 anos) diminui, enquanto as faixas etárias mais avançadas (acima de 39 anos) apresentam uma tendência crescente. Esse padrão indica um envelhecimento progressivo da força de trabalho ativa.

A carteira de beneficiários Inativos (Gráfico 11) mostra uma tendência de concentração ainda maior na faixa etária mais alta, atingindo 92% de representatividade para beneficiários acima de 59 anos.

GRÁFICO 9 - PROJEÇÃO DA CARTEIRA DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - AGREGADOS

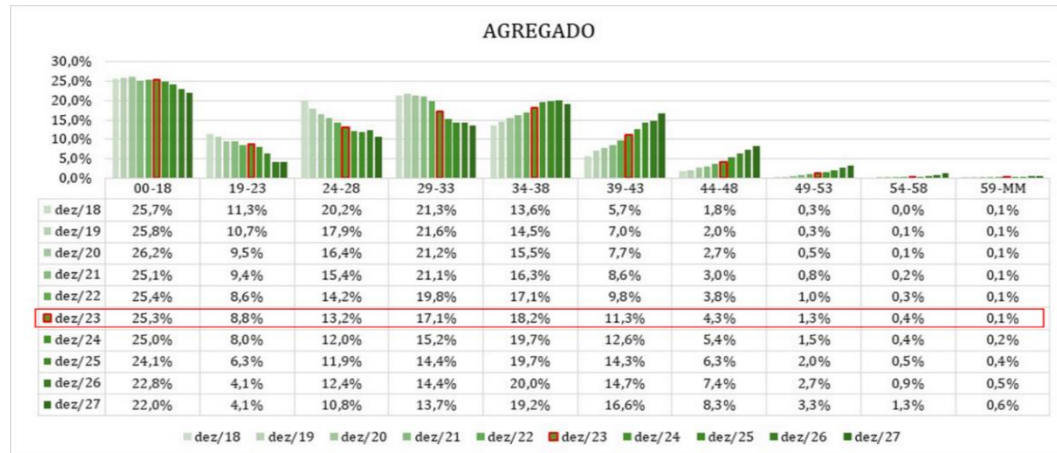


GRÁFICO 10 - PROJEÇÃO DA CARTEIRA DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - ATIVOS

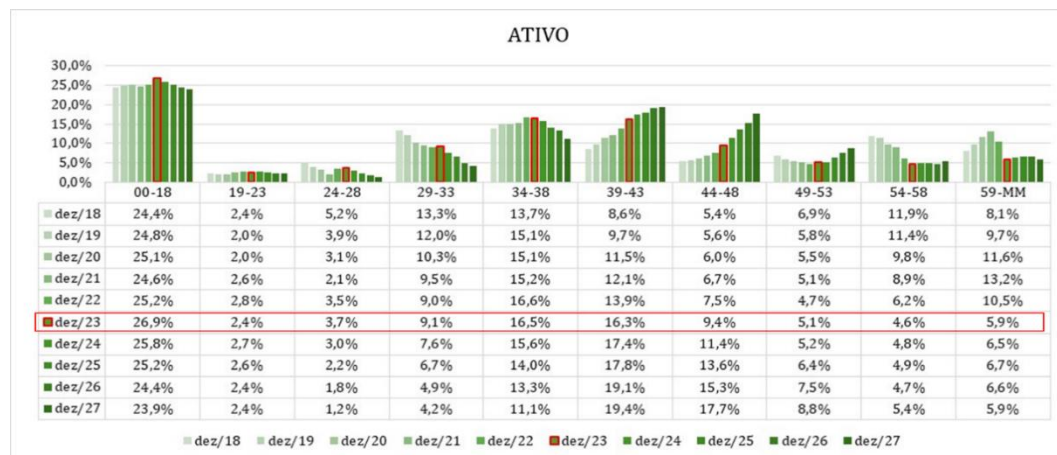
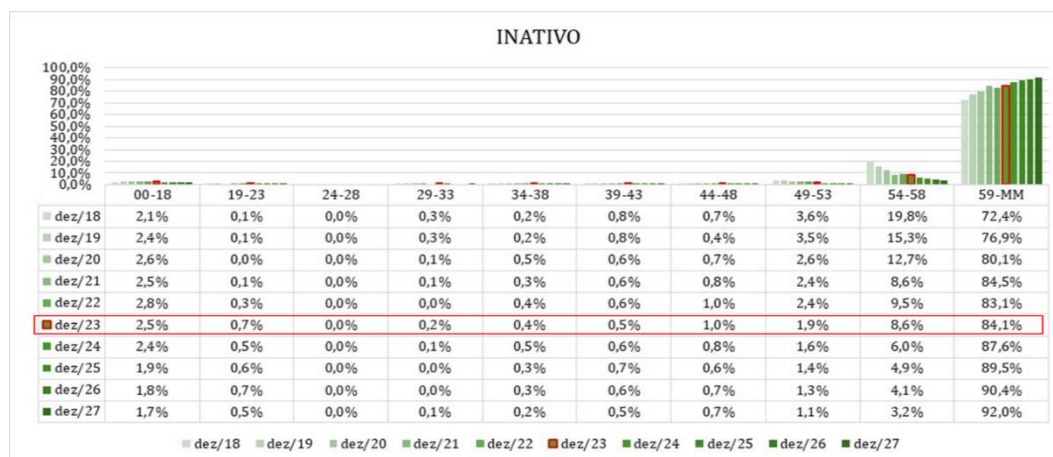


GRÁFICO 11 - PROJEÇÃO DA CARTEIRA DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - INATIVOS



3.2. Custo Assistencial

A avaliação atuarial dos custos assistenciais tem como objetivo analisar o comportamento do custo médio mensal por beneficiário, tanto geral quanto por faixa etária, segmentado por tipo de participante. As análises aqui apresentadas foram realizadas com base nos dados históricos registrados pela CASSE, considerando o seguinte critério:

- Os resultados foram apurados com base na data de atendimento do beneficiário. As informações referem-se aos eventos avisados de janeiro/2018 a dezembro/2023, com datas de atendimento até agosto/2023.

Antes de analisar o custo assistencial por beneficiário, é importante avaliar o comportamento das duas variáveis que compõem o custo assistencial, quais sejam:

- **Morbidade:** representa o percentual de participantes que utilizaram os serviços de saúde durante um determinado mês, é um indicador crucial para avaliar a demanda e a utilização dos serviços oferecidos pela operadora. É definida pela fórmula a seguir:

$$\text{Morbidade} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de beneficiários sinistrados no mês}}{\text{N}^\circ \text{ de beneficiários expostos no mês}} \times 100$$

- **Custo Médio do Sinistrado:** representa o valor médio mensal gasto pela operadora quando um participante utiliza os serviços de saúde cobertos pelo plano. Esse indicador é essencial para monitorar e controlar os custos operacionais relacionados aos atendimentos médicos e hospitalares oferecidos aos beneficiários, sendo definido pela fórmula a seguir:

$$\text{Custo do Sinistrado} = \frac{\text{Custo assistencial total no mês}}{\text{N}^\circ \text{ de beneficiários sinistrados no mês}}$$

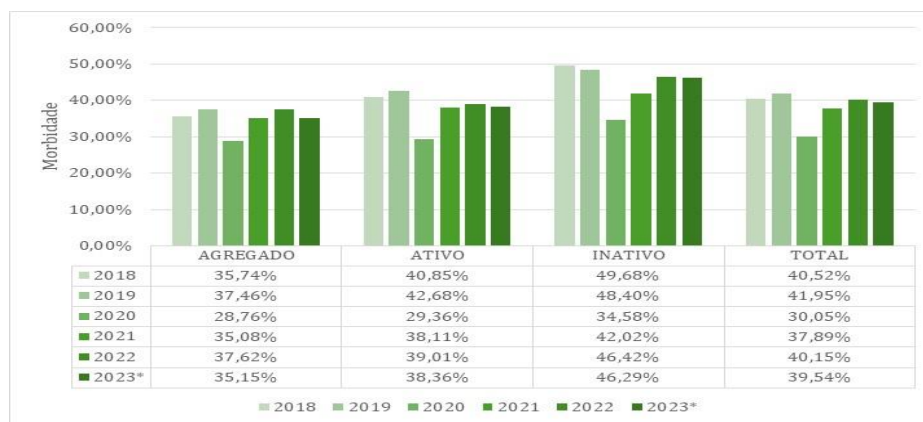
3.2.1. Morbidade

O Gráfico 12 fornece uma análise detalhada da morbidade entre os diferentes tipos de participantes, destacando os variados perfis de utilização dos beneficiários. Como era esperado, os participantes Inativos, que são de idade mais avançada, apresentam um índice de morbidade mais elevado. Em contraste, os participantes Agregados exibem a menor frequência de utilização da carteira.

Ao examinar a evolução da morbidade ao longo dos anos, percebe-se que há um padrão de evolução similar entre os diferentes grupos de participantes. Especificamente, observa-se uma queda acentuada na morbidade entre 2019 e 2020. Essa redução pode ser atribuída ao impacto do isolamento social e outras medidas de contenção implementadas durante a pandemia de Covid-19, que resultaram em redução na busca por serviços de saúde não urgentes.

No entanto, entre 2020 e 2021, nota-se um aumento na morbidade, porém alcançando patamares inferiores ao verificado antes da pandemia de COVID-19. Esse crescimento pode ser explicado pelo retorno gradual às atividades normais e pelo aumento na procura por serviços de saúde, tanto para condições adiadas durante o isolamento quanto para novas necessidades de saúde.

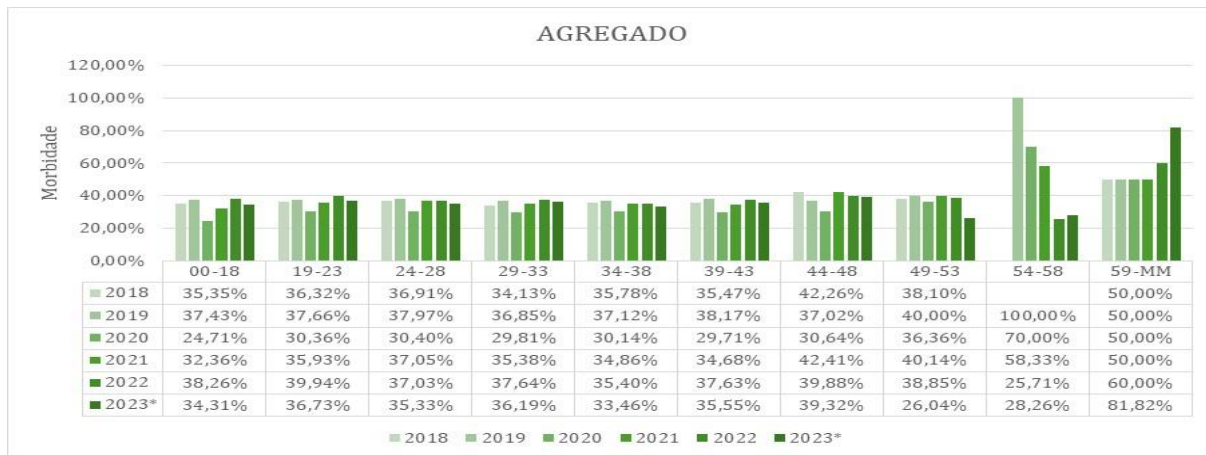
GRÁFICO 12 - EVOLUÇÃO DA MORBIDADE POR ANO POR TIPO DE PARTICIPANTE



ANO	AGREGADO	ATIVO	INATIVO	TOTAL
2019 / 2018	4,81%	4,49%	-2,57%	3,54%
2020 / 2019	-23,23%	-31,21%	-28,56%	-28,38%
2021 / 2020	22,01%	29,82%	21,51%	26,10%
2022 / 2021	7,24%	2,35%	10,48%	5,97%
2023 / 2022	-6,57%	-1,68%	-0,27%	-1,54%

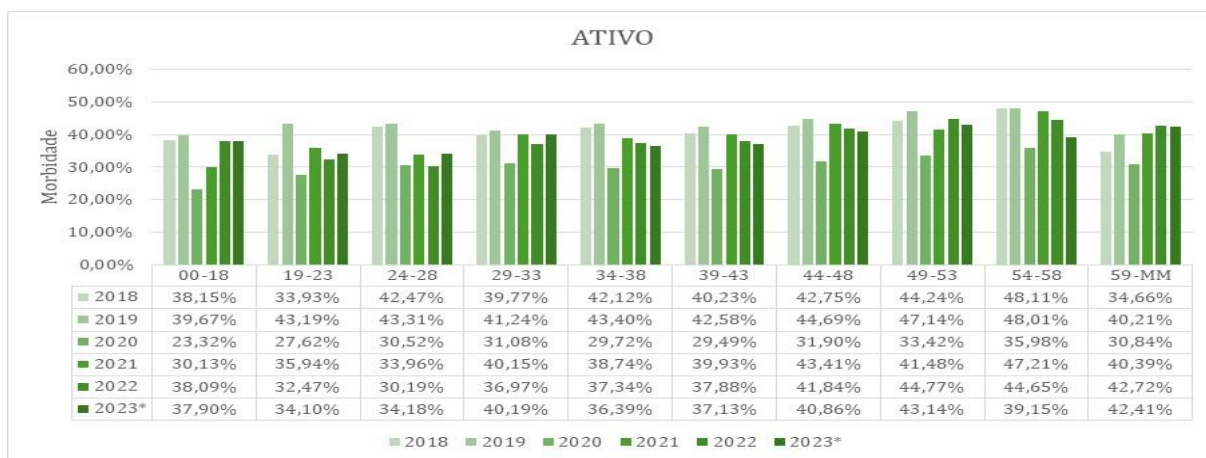
Os gráficos a seguir apresentam a evolução da taxa de morbidade por faixa etária para cada grupo avaliado: Agregados, Ativos e Inativos.

GRÁFICO 13 - EVOLUÇÃO DA MORBIDADE POR ANO - AGREGADOS



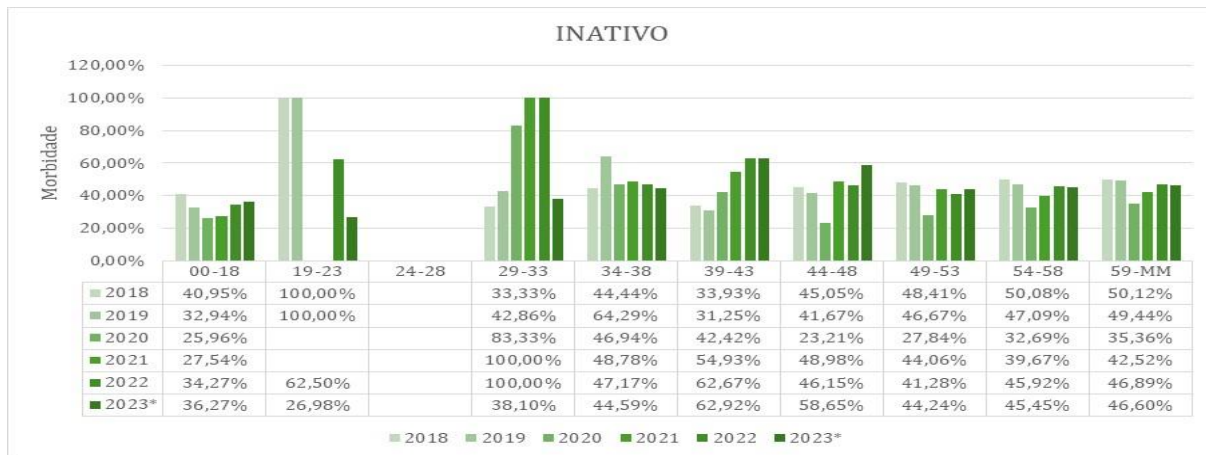
ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	5,88%	3,70%	2,88%	7,97%	3,73%	7,63%	-12,41%	5,00%		0,00%
2020 / 2019	-33,98%	-19,39%	-19,93%	-19,12%	-18,79%	-22,16%	-17,22%	-9,09%	-30,00%	0,00%
2021 / 2020	30,95%	18,37%	21,86%	18,71%	15,64%	16,70%	38,40%	10,37%	-16,67%	0,00%
2022 / 2021	18,24%	11,14%	-0,06%	6,38%	1,56%	8,52%	-5,97%	-3,21%	-55,92%	20,00%
2023 / 2022	-10,32%	-8,04%	-4,58%	-3,85%	-5,48%	-5,52%	-1,39%	-32,98%	9,90%	36,36%

GRÁFICO 14 - EVOLUÇÃO DA MORBIDADE POR ANO - ATIVOS



ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	3,98%	27,29%	1,96%	3,69%	3,04%	5,85%	4,54%	6,56%	-0,20%	16,02%
2020 / 2019	-41,21%	-36,05%	-29,53%	-24,64%	-31,51%	-30,74%	-28,62%	-29,11%	-25,06%	-23,32%
2021 / 2020	29,17%	30,14%	11,27%	29,19%	30,34%	35,39%	36,09%	24,11%	31,21%	30,98%
2022 / 2021	26,43%	-9,66%	-11,11%	-7,92%	-3,61%	-5,13%	-3,62%	7,94%	-5,41%	5,78%
2023 / 2022	-0,50%	5,02%	13,23%	8,72%	-2,55%	-1,97%	-2,33%	-3,64%	-12,32%	-0,72%

GRÁFICO 15 - EVOLUÇÃO DA MORBIDADE POR ANO - INATIVOS



ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	-19,57%	0,00%		28,57%	44,64%	-7,89%	-7,52%	-3,61%	-5,97%	-1,36%
2020 / 2019	-21,17%	-100,00%		94,44%	-26,98%	35,76%	-44,29%	-40,33%	-30,58%	-28,48%
2021 / 2020	6,07%			20,00%	3,92%	29,48%	110,99%	58,24%	21,35%	20,25%
2022 / 2021	24,43%			0,00%	-3,30%	14,09%	-5,77%	-6,30%	15,77%	10,27%
2023 / 2022	5,83%	-56,83%		-61,90%	-5,46%	0,41%	27,07%	7,15%	-1,03%	-0,61%

A análise da morbidade por faixa etária para o grupo dos Agregados revela um padrão de utilização semelhante nas faixas etárias abaixo de 43 anos, que abrange a grande maioria dos participantes dessa carteira. O padrão de evolução da morbidade foi similar em quase todas as faixas etárias, exceto nas mais avançadas, que possuem poucos participantes.

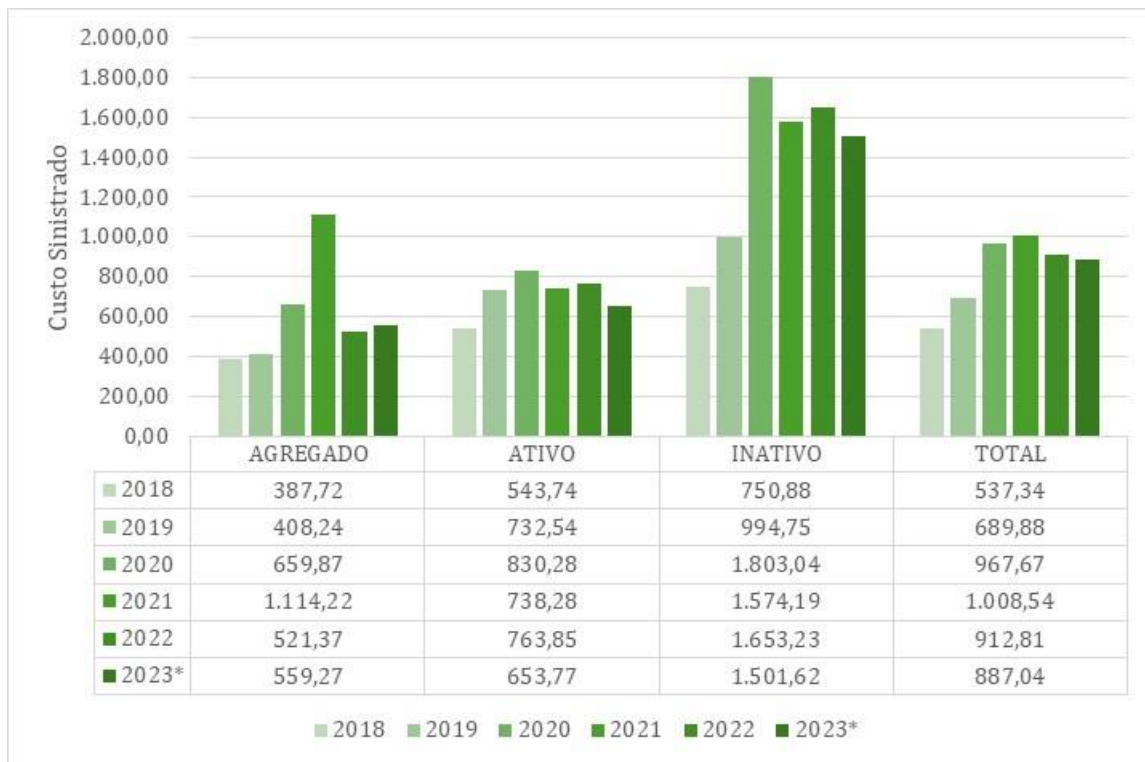
No grupo de Ativos, observa-se um padrão consistente de morbidade, com uma leve tendência de aumento na frequência de utilização à medida que a idade avança. Notam-se variações semelhantes entre os anos, atribuídas ao impacto da pandemia. Curiosamente, a morbidade entre os beneficiários acima de 59 anos é inferior à observada em algumas faixas etárias mais jovens.

Para o grupo de beneficiários Inativos, é importante destacar que esta carteira possui uma participação muito baixa de beneficiários com menos de 53 anos. As variações observadas nessas idades podem ser atribuídas à baixa quantidade de beneficiários, o que gera grande volatilidade na apuração do indicador. Para as idades acima de 54 anos, a morbidade apresentou resultados muito semelhantes. Ressalta-se que a morbidade após a pandemia ainda não retornou aos níveis pré-pandemia.

3.2.2. Custo Médio do Sinistrado

O gráfico a seguir revela o comportamento do custo do sinistrado de 2018 a 2023, dividido nos grupos Agregados, Ativos e Inativos, além do total.

GRÁFICO 16 - EVOLUÇÃO DO CUSTO DO SINISTRADO POR ANO



ANO	AGREGADO	ATIVO	INATIVO	TOTAL
2019 / 2018	5,29%	34,72%	32,48%	28,39%
2020 / 2019	61,64%	13,34%	81,26%	40,27%
2021 / 2020	68,85%	-11,08%	-12,69%	4,22%
2022 / 2021	-53,21%	3,46%	5,02%	-9,49%
2023 / 2022	7,27%	-14,41%	-9,17%	-2,82%

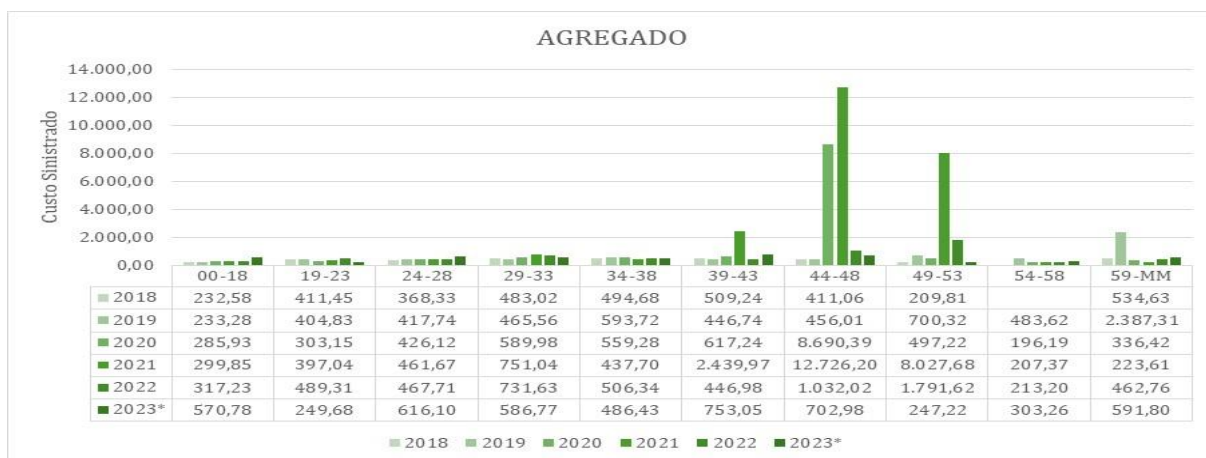
A análise destaca variações significativas nos custos entre os grupos ao longo do tempo, influenciadas por fatores específicos de cada categoria. Notavelmente, o custo por sinistrado no grupo dos Inativos se mantém mais elevado, refletindo a predominância de beneficiários com idades avançadas e que geram uma maior demanda por serviços de saúde mais complexos.

Ao longo dos anos, o custo do sinistrado dos Agregados registrou um aumento de 44,25% no período, com picos notáveis em 2020 (61,64%) e 2021 (68,85%), seguidos por uma queda

acentuada em 2022 (-53,21%) e um leve aumento em 2023 (2,82%). Por outro lado, o custo do sinistrado dos Ativos cresceu moderadamente, com um aumento total de 20,24%, destacando-se os aumentos em 2019 (34,72%) e 2020 (13,34%), e quedas em 2021 (11,08%) e 2023 (14,41%). Enquanto isso, o custo do sinistrado dos Inativos apresentou o aumento mais expressivo, crescendo 99,98% ao longo do período, com aumentos significativos em 2019 (32,48%) e 2020 (81,26%), seguidos por quedas em 2021 (12,69%) e 2023 (9,17%), e um pequeno aumento em 2022 (5,02%).

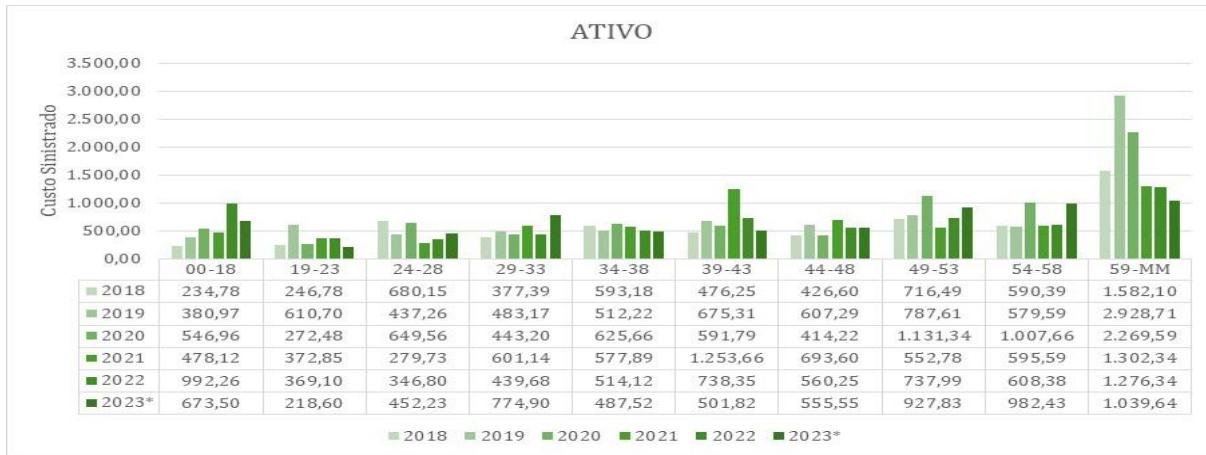
Os gráficos a seguir mostram a evolução dos custos por beneficiário sinistrado por faixa etária para cada grupo avaliado.

GRÁFICO 17 - EVOLUÇÃO DO CUSTO DO SINISTRADO POR FAIXA ETÁRIA E ANO - AGREGADOS



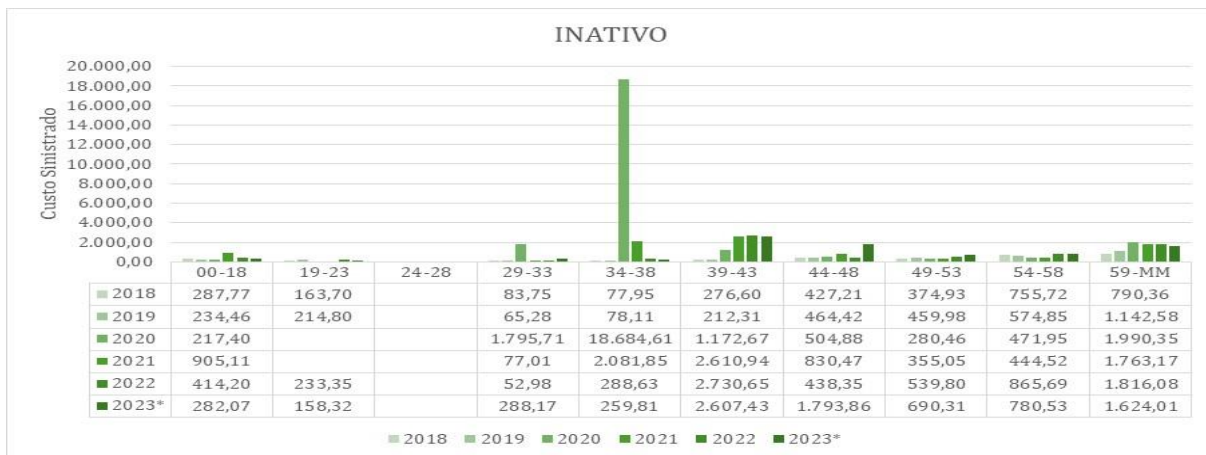
ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	0,30%	-1,61%	13,42%	-3,61%	20,02%	-12,27%	10,93%	233,79%		346,54%
2020 / 2019	22,57%	-25,12%	2,00%	26,72%	-5,80%	38,17%	1805,75%	-29,00%	-59,43%	-85,91%
2021 / 2020	4,87%	30,97%	8,34%	27,30%	-21,74%	295,31%	46,44%	1514,52%	5,70%	-33,53%
2022 / 2021	5,79%	23,24%	1,31%	-2,58%	15,68%	-81,68%	-91,89%	-77,68%	2,81%	106,95%
2023 / 2022	79,93%	-48,97%	31,73%	-19,80%	-3,93%	68,47%	-31,88%	-86,20%	42,24%	27,88%

GRÁFICO 18 - EVOLUÇÃO DO CUSTO DO SINISTRADO POR ANO - ATIVOS



ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	62,27%	147,47%	-35,71%	28,03%	-13,65%	41,80%	42,35%	9,93%	-1,83%	85,12%
2020 / 2019	43,57%	-55,38%	48,55%	-8,27%	22,15%	-12,37%	-31,79%	43,64%	73,86%	-22,51%
2021 / 2020	-12,59%	36,84%	-56,94%	35,64%	-7,64%	111,84%	67,45%	-51,14%	-40,89%	-42,62%
2022 / 2021	107,53%	-1,01%	23,98%	-26,86%	-11,03%	-41,10%	-19,23%	33,51%	2,15%	-2,00%
2023 / 2022	-32,12%	-40,77%	30,40%	76,24%	-5,17%	-32,03%	-0,84%	25,72%	61,48%	-18,55%

GRÁFICO 19 - EVOLUÇÃO DO CUSTO DO SINISTRADO POR ANO - INATIVOS



ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	-18,53%	31,21%		-22,06%	0,21%	-23,24%	8,71%	22,68%	-23,93%	44,56%
2020 / 2019	-7,27%	-100,00%		2650,86%	23820,85%	452,34%	8,71%	-39,03%	-17,90%	74,20%
2021 / 2020	316,33%			-95,71%	-88,86%	122,65%	64,49%	26,60%	-5,81%	-11,41%
2022 / 2021	-54,24%			-31,19%	-86,14%	4,59%	-47,22%	52,03%	94,75%	3,00%
2023 / 2022	-31,90%	-32,15%		443,88%	-9,99%	-4,51%	309,23%	27,88%	-9,84%	-10,58%

Ao analisar separadamente por faixa etária e tipo de participante, nota-se uma volatilidade significativa no indicador de custo médio do beneficiário sinistrado. É importante destacar que esse indicador é altamente sensível a valores extremos, especialmente quando o grupo avaliado é

pequeno. No caso presente, as faixas etárias geralmente apresentam números reduzidos de participantes, o que amplifica consideravelmente a variabilidade ao longo dos anos analisados.

Apesar da alta volatilidade do indicador, observa-se um aumento significativo no custo do beneficiário sinistrado após a pandemia, especialmente nos anos de 2020 e 2021. Nesse período, houve uma demanda intensa por serviços de saúde focados no tratamento específico da COVID-19 e em cuidados urgentes para pacientes em situações graves, que não poderiam ser adiados. É importante notar que, em 2023, houve uma redução no indicador, exceto no grupamento de agregados em algumas faixas etárias. No entanto, esse resultado pode ser influenciado pela sazonalidade dos custos assistenciais, dado que os dados para este ano abrangem apenas até agosto de 2023.

Outro ponto relevante é o custo dos participantes na faixa etária de 0 a 18 anos, especialmente nos grupos de Ativos e Agregados, que concentram uma parcela significativa de beneficiários nessa faixa etária. A partir de 2022, houve um aumento considerável no custo desses participantes, chegando a superar o custo de faixas etárias mais avançadas. Esse aumento pode estar relacionado à flexibilização pela ANS das regras regulatórias para tratamentos seriados, o que impactou significativamente os custos dos tratamentos, especialmente para beneficiários com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

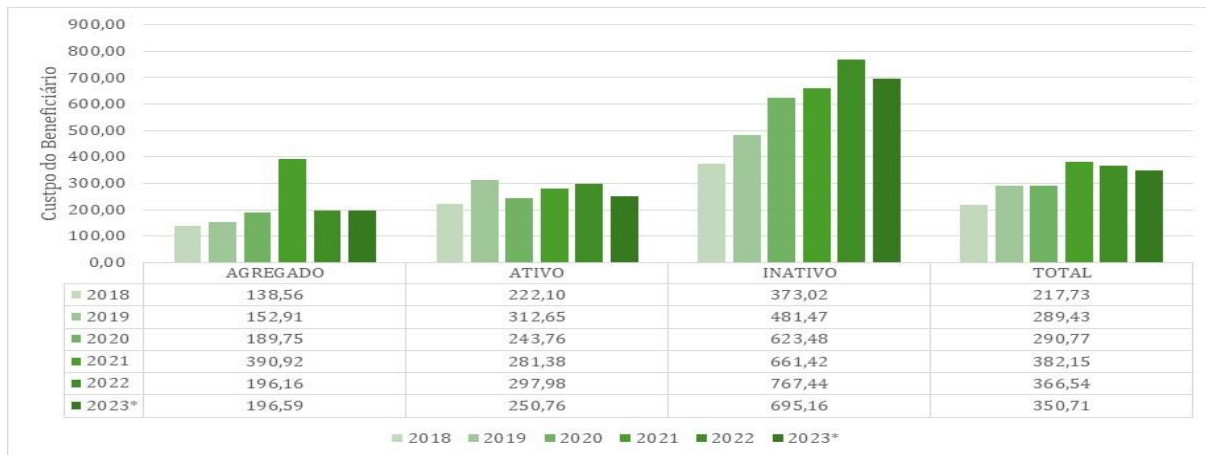
3.2.3. Custo Assistencial do Beneficiário

O custo assistencial do beneficiário é o valor médio mensal gasto por beneficiário, calculado incluindo todos os beneficiários, mesmo aqueles que não utilizaram o plano. Também conhecido como prêmio puro, esse custo é obtido dividindo-se o total de custos pelo número total de beneficiários expostos ao risco no período. Seu cálculo é dado pela seguinte fórmula:

$$\text{Custo do Beneficiário} = \frac{\text{Custo assistencial total no mês}}{\text{Nº de total de beneficiários no mês}}$$

Essa métrica é útil para entender o custo médio que cada beneficiário contribui para o sistema de saúde, independentemente de terem ou não utilizado serviços médicos durante o período avaliado. O gráfico a seguir apresenta a evolução desse indicador ao longo o período avaliado.

GRÁFICO 20 - EVOLUÇÃO DO CUSTO DO BENEFICIÁRIO POR ANO



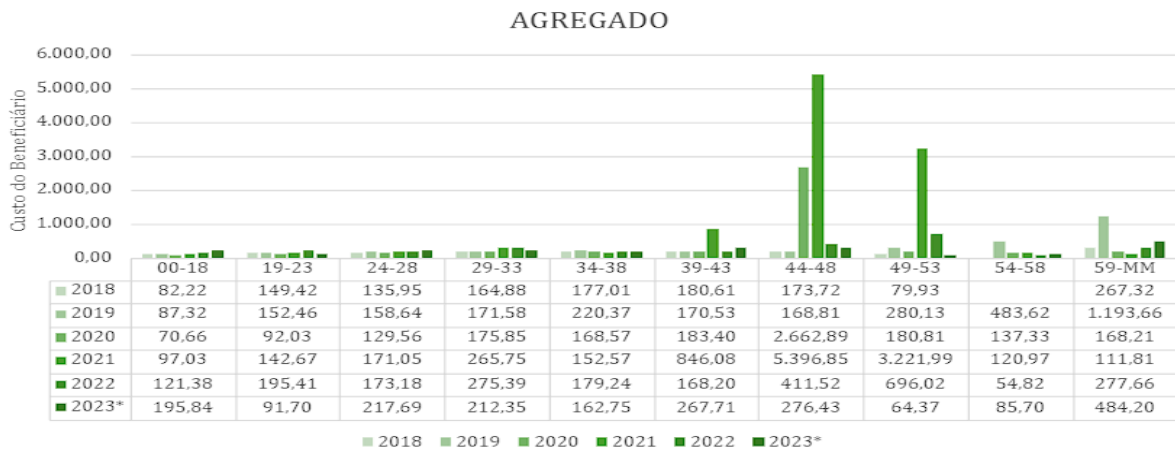
ANO	AGREGADO	ATIVO	INATIVO	TOTAL
2019 / 2018	10,36%	40,77%	29,07%	32,93%
2020 / 2019	24,09%	-22,04%	29,49%	0,46%
2021 / 2020	106,02%	15,43%	6,09%	31,43%
2022 / 2021	-49,82%	5,90%	16,03%	-4,08%
2023 / 2022	0,22%	-15,85%	-9,42%	-4,32%

A análise detalhada da evolução do custo médio por beneficiário por tipo de participante, de 2018 a 2023, revela tendências significativas, semelhantes às observadas para o custo do beneficiário sinistrado. Houve um aumento notável no custo médio em todos os tipos de participantes ao longo do período, sendo mais pronunciado no grupo de participantes Inativos.

As variações anuais foram marcantes, com picos notáveis em 2020 e 2021, especialmente para os participantes Inativos, refletindo impactos externos como a pandemia de COVID-19. A comparação entre os tipos de participantes mostrou consistentemente que os custos para os Inativos foram superiores aos dos Ativos ao longo dos anos, justificados especialmente pela diferença no perfil etário entre os dois grupos.

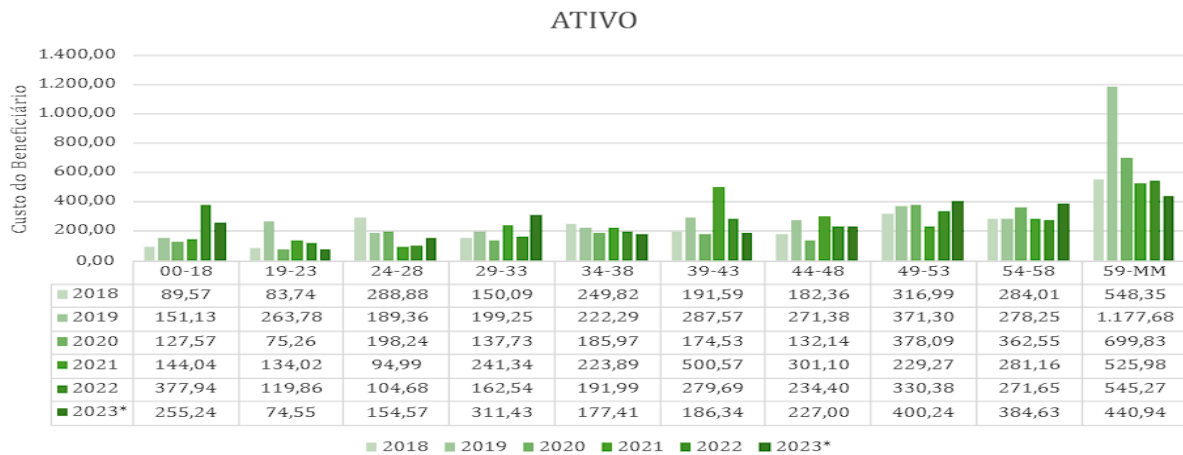
Os gráficos a seguir apresentam o comportamento da evolução do custo do beneficiário por faixa etária. Fica evidenciado o custo crescente com o avanço da idade em todos os grupos avaliados, mais notadamente na última faixa etária (59anos ou mais).

GRÁFICO 21 - EVOLUÇÃO DO CUSTO DO BENEFICIÁRIO POR ANO - AGREGADOS



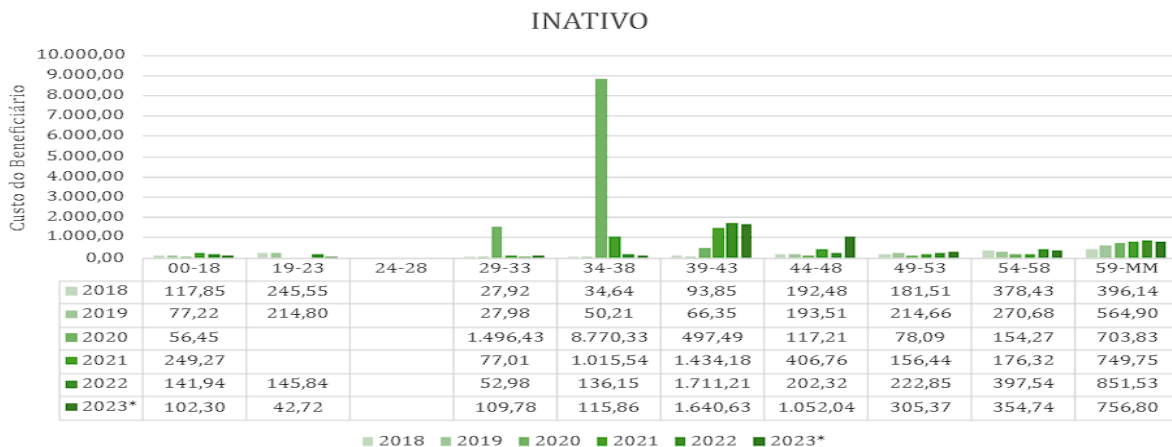
ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	6,20%	2,03%	16,69%	4,07%	24,50%	-5,58%	-2,83%	250,48%		346,54%
2020 / 2019	-19,08%	-39,64%	-18,33%	2,49%	-23,50%	7,55%	1477,49%	-35,46%	-71,60%	-85,91%
2021 / 2020	37,33%	55,03%	32,02%	51,12%	-9,49%	361,33%	102,67%	1682,01%	-11,92%	-33,53%
2022 / 2021	25,09%	36,97%	1,25%	3,63%	17,48%	-80,12%	-92,37%	-78,40%	-54,68%	148,34%
2023 / 2022	61,35%	-53,07%	25,70%	-22,89%	-9,20%	59,17%	-32,83%	-90,75%	56,33%	74,39%

GRÁFICO 22 - EVOLUÇÃO DO CUSTO DO BENEFICIÁRIO POR ANO - ATIVOS



ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	68,72%	215,00%	-34,45%	32,75%	-11,02%	50,09%	48,82%	17,13%	-2,03%	114,77%
2020 / 2019	-15,59%	-71,47%	4,69%	-30,88%	-16,34%	-39,31%	-51,31%	1,83%	30,30%	-40,58%
2021 / 2020	12,91%	78,07%	-52,08%	75,23%	20,39%	186,82%	127,87%	-39,36%	-22,45%	-24,84%
2022 / 2021	162,39%	-10,56%	10,20%	-32,65%	-14,25%	-44,13%	-22,15%	44,10%	-3,38%	3,67%
2023 / 2022	-32,47%	-37,80%	47,66%	91,61%	-7,59%	-33,38%	-3,15%	21,15%	41,59%	-19,13%

GRÁFICO 23 - EVOLUÇÃO DO CUSTO DO BENEFICIÁRIO POR ANO - INATIVOS



ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	-34,47%	-12,52%		0,21%	44,95%	-29,30%	0,54%	18,26%	-28,47%	42,60%
2020 / 2019	-26,90%	-100,00%		5248,90%	17366,02%	649,84%	-39,43%	-63,62%	-43,00%	24,59%
2021 / 2020	341,61%			-94,85%	-88,42%	188,28%	247,05%	100,33%	14,29%	6,52%
2022 / 2021	-43,06%			-31,19%	-86,59%	19,32%	-50,26%	42,45%	125,46%	13,58%
2023 / 2022	-27,93%	-70,71%		107,19%	-14,90%	-4,12%	420,00%	37,03%	-10,77%	-11,12%

Ao comparar os três grupos de participantes, observa-se que o grupo de Agregados apresenta consistentemente os menores custos, faixa etária por faixa etária, com algumas exceções. Os participantes Ativos vêm em seguida, enquanto os Inativos, que concentram significativamente sua população na faixa etária mais avançada, apresentam os custos mais elevados nessa faixa em comparação com os outros grupos.

3.2.4. Projeção dos Custos dos Beneficiários

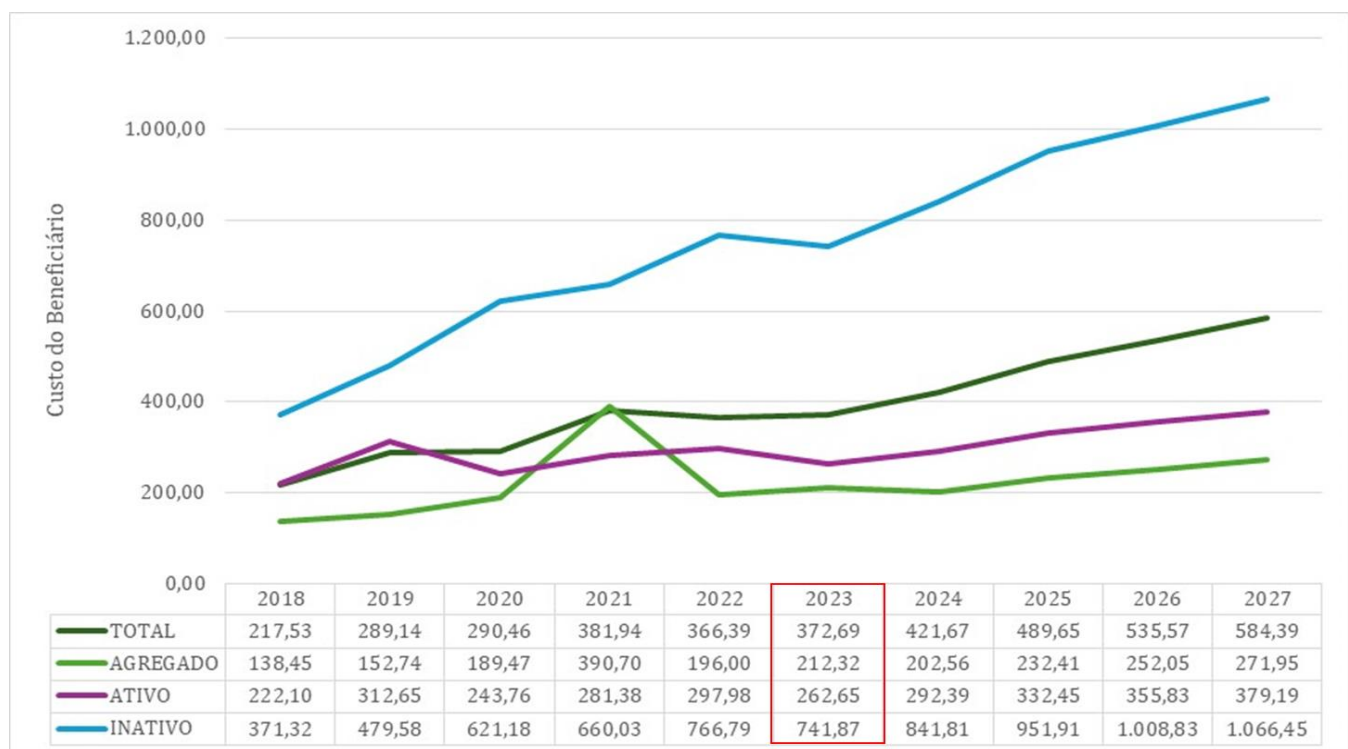
O cenário da saúde suplementar revela um crescimento preocupante nos custos com saúde, superando os principais indicadores econômico-financeiros. Esse aumento pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo a ampliação do rol de procedimentos cobertos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, a inflação econômica do país, a introdução de novas tecnologias, materiais e medicamentos no mercado, além dos reajustes na remuneração dos prestadores de serviços e nas tabelas de preços de materiais e medicamentos.

Além disso, as mudanças no perfil de utilização dos beneficiários ao longo do tempo também contribuem significativamente para esse cenário. Considerando a natureza estocástica da evolução dos custos assistenciais, torna-se essencial avaliar o comportamento futuro desses custos e adotar

estratégias proativas para mitigar os impactos financeiros e garantir a sustentabilidade dos planos de saúde no médio e longo prazo.

O gráfico a seguir apresenta a evolução dos custos assistenciais *per capita* considerando a Teoria do Risco Coletivo. Essa abordagem é fundamental para entender como os custos são distribuídos entre os beneficiários de um plano de saúde, levando em conta a natureza estocástica dos eventos de saúde e as variações no perfil de utilização ao longo do tempo.

GRÁFICO 24 - PROJEÇÃO DOS CUSTOS DOS BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE



As projeções apontam que o custo *per capita* continuará a aumentar nos próximos anos, embora em um ritmo inferior ao observado durante o período histórico, o qual foi fortemente influenciado pela pandemia da COVID-19. Espera-se que os participantes do tipo Inativos continuem apresentando o maior crescimento no custo *per capita*, seguidos pelos participantes do tipo Ativos e, por último, pelos participantes do tipo Agregados.

É importante destacar que as projeções foram baseadas em estimativas e podem sofrer alterações devido a diversos fatores, como mudanças no perfil de saúde da população, na conjuntura econômica e nas políticas de cobertura estabelecidas na legislação.

Os próximos gráficos apresentam as projeções do custo médio por beneficiário, segmentadas por faixa etária e tipo de beneficiário, destacando um aumento progressivo nos custos projetados para todas as faixas etárias e grupos avaliados.

GRÁFICO 25 - PROJEÇÃO DOS CUSTOS DOS BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE E FAIXA ETÁRIA - AGREGADOS



GRÁFICO 26 - PROJEÇÃO DOS CUSTOS DOS BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE E FAIXA ETÁRIA - ATIVOS

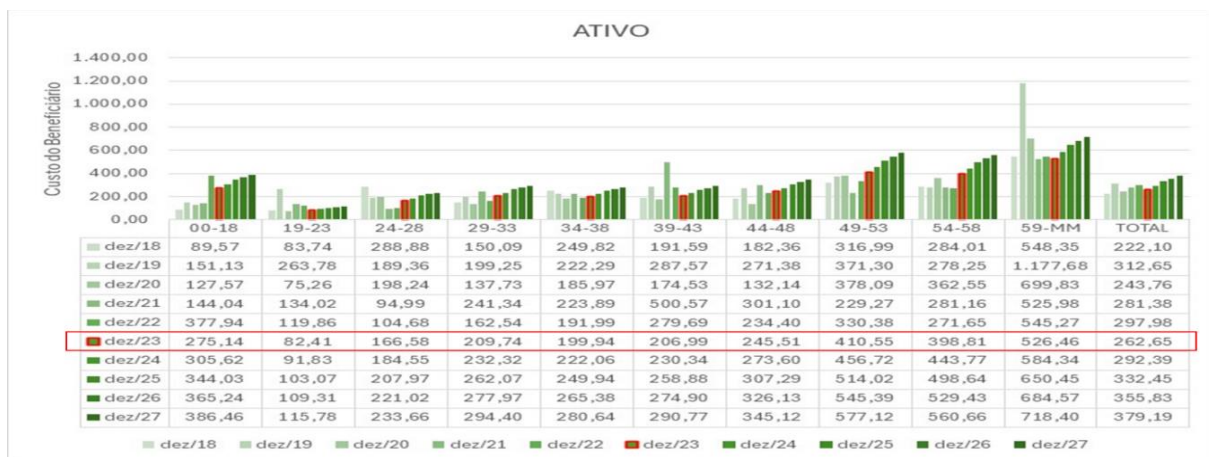
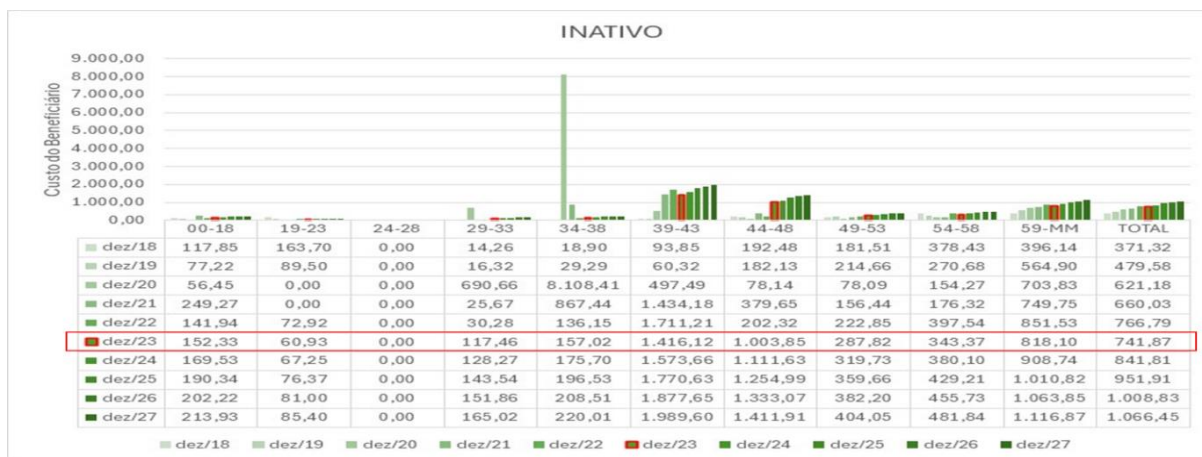


GRÁFICO 27 - PROJEÇÃO DOS CUSTOS DOS BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE E FAIXA ETÁRIA - INATIVOS



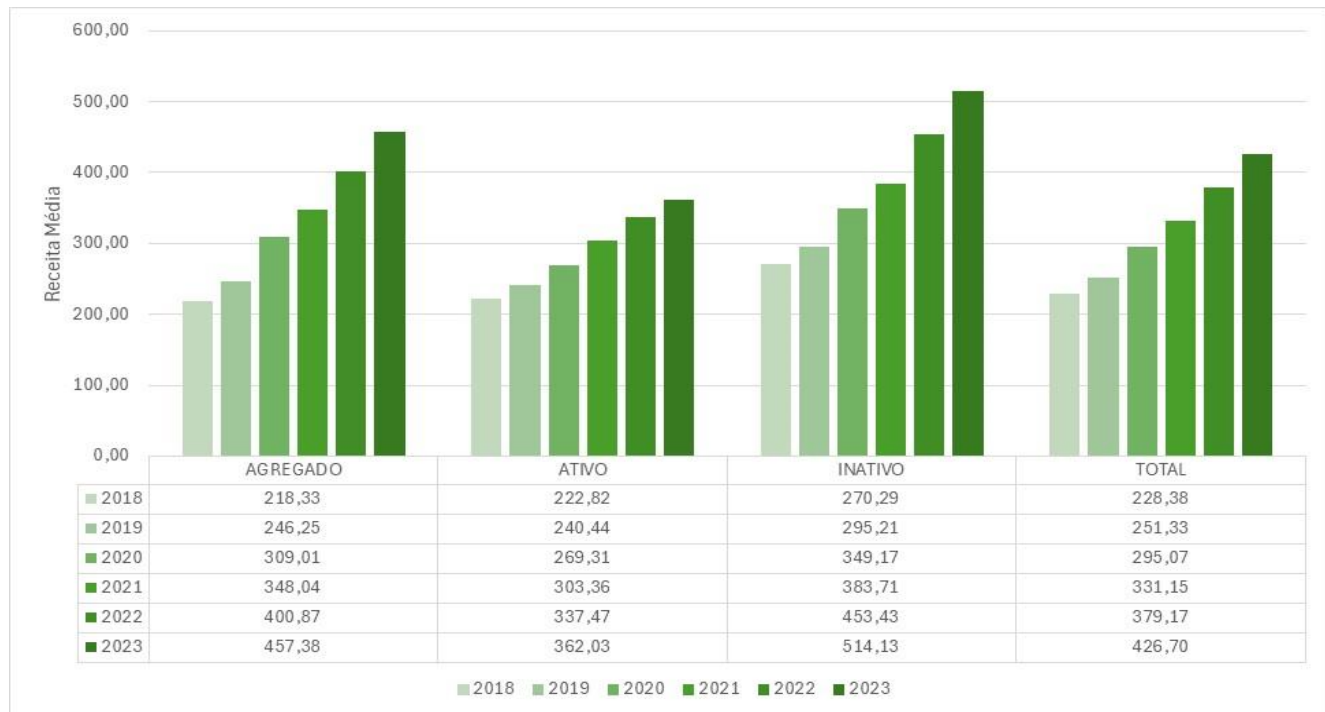
3.3. Receita Assistencial

A análise da receita assistencial tem como objetivo avaliar a evolução anual das receitas provenientes das mensalidades dos beneficiários do plano, incluindo também a contribuição patronal, quando aplicável.

A evolução das receitas assistenciais ao longo dos seis anos analisados revela uma tendência consistente. Ao contrário do padrão observado nos custos assistenciais, aqui há um novo padrão. O grupo com a menor receita *per capita* é o dos Ativos, seguido pelos Agregados. Similarmente aos custos, o grupo que possui a maior receita *per capita* é o dos Inativos.

É importante destacar que o modelo de custeio para Ativos e Agregados é baseado exclusivamente na faixa etária, enquanto para os Inativos envolve uma combinação de faixa etária e percentual de salário. Como as mensalidades variam de acordo com a idade, mesmo para os Inativos, os valores *per capita* são fortemente influenciados pelo perfil etário da carteira, ou seja, quanto mais envelhecida, maior será a receita *per capita*.

GRÁFICO 28 - EVOLUÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE



ANO	AGREGADO	ATIVO	INATIVO	TOTAL
2019 / 2018	12,79%	7,91%	9,22%	10,05%
2020 / 2019	25,49%	12,01%	18,28%	17,40%
2021 / 2020	12,63%	12,64%	9,89%	12,23%
2022 / 2021	15,18%	11,24%	18,17%	14,50%
2023 / 2022	14,09%	7,28%	13,39%	12,54%

As variações na receita média ano a ano desde 2018 foram, respectivamente, 10,05%, 17,40%, 12,23%, 14,50% e 12,54%. Esses aumentos consistentes sugerem que as contribuições estão passando por ajustes anuais, refletindo tanto processos de reajuste geral como adaptações específicas por faixas etárias, à medida que a carteira de beneficiários envelhece.

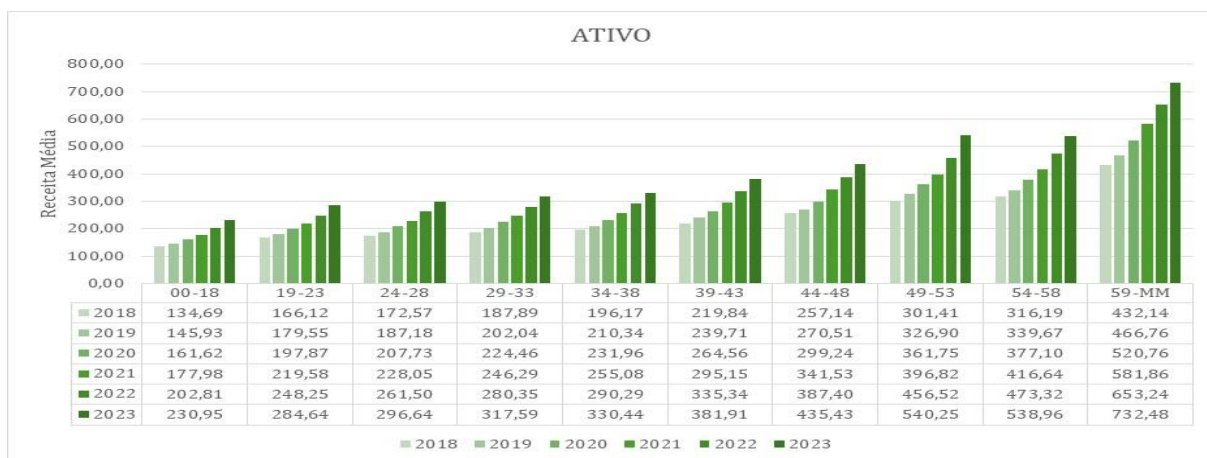
Os gráficos a seguir mostram a evolução da receita *per capita* por faixa etária e tipo de participante. Eles destacam as variações anuais, que são resultado de reajustes nas tabelas de mensalidades. Essa evolução anual desempenha um papel crucial na saúde financeira da operadora, pois ajuda a mitigar o risco de subscrição da carteira e permite que as receitas evoluam de acordo com os custos assistenciais.

GRÁFICO 29 - EVOLUÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - AGREGADOS



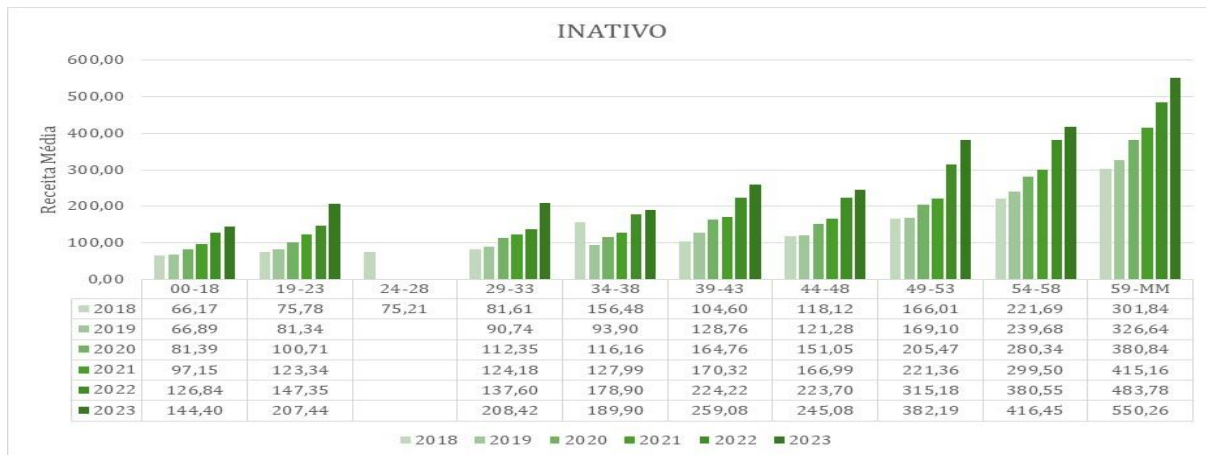
ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	11,64%	11,13%	11,69%	10,82%	11,55%	11,60%	11,22%	11,63%		20,87%
2020 / 2019	25,06%	21,13%	24,16%	23,15%	23,62%	23,11%	23,40%	23,11%	21,47%	25,12%
2021 / 2020	11,23%	8,16%	10,09%	10,44%	10,72%	10,68%	10,97%	10,88%	12,17%	60,72%
2022 / 2021	13,43%	17,65%	12,20%	12,67%	13,22%	13,03%	12,91%	12,86%	12,96%	13,38%
2023 / 2022	12,08%	15,10%	10,98%	13,01%	12,32%	12,31%	12,16%	12,05%	11,56%	12,09%

GRÁFICO 30 - EVOLUÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - ATIVOS



ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	8,35%	8,09%	8,46%	7,53%	7,23%	9,04%	5,20%	8,46%	7,43%	8,01%
2020 / 2019	10,75%	10,20%	10,98%	11,09%	10,28%	10,37%	10,62%	10,66%	11,02%	11,57%
2021 / 2020	10,12%	10,97%	9,78%	9,73%	9,97%	11,56%	14,13%	9,70%	10,49%	11,73%
2022 / 2021	13,95%	13,05%	14,67%	13,83%	13,80%	13,62%	13,43%	15,05%	13,60%	12,27%
2023 / 2022	13,87%	14,66%	13,44%	13,28%	13,83%	13,89%	12,40%	18,34%	13,87%	12,13%

GRÁFICO 31 - EVOLUÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - INATIVOS



ANO	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59-MM
2019 / 2018	1,08%	7,34%	-100,00%	11,19%	-39,99%	23,10%	2,67%	1,86%	8,11%	8,22%
2020 / 2019	21,68%	23,81%		23,81%	23,71%	27,96%	24,55%	21,51%	16,96%	16,59%
2021 / 2020	19,37%	22,47%		10,53%	10,18%	3,38%	10,56%	7,73%	6,83%	9,01%
2022 / 2021	30,55%	19,47%		10,80%	39,77%	31,64%	33,96%	42,38%	27,06%	16,53%
2023 / 2022	13,84%	40,78%		51,46%	6,15%	15,55%	9,56%	21,26%	9,43%	13,74%

3.3.1. Projeção das Receitas Assistenciais *per Capita*

Nesta seção, apresentamos as projeções das receitas assistenciais *per capita*, mantendo os modelos de custeio atuais e utilizando a projeção de beneficiários descrita no item 3.1.3. Além disso, os reajustes anuais foram calculados com base nos mesmos percentuais observados na evolução dos custos mensais *per capita* em cada ano projetado. Em outras palavras, partimos da premissa de que as mensalidades serão ajustadas para acompanhar o crescimento das despesas assistenciais do plano.

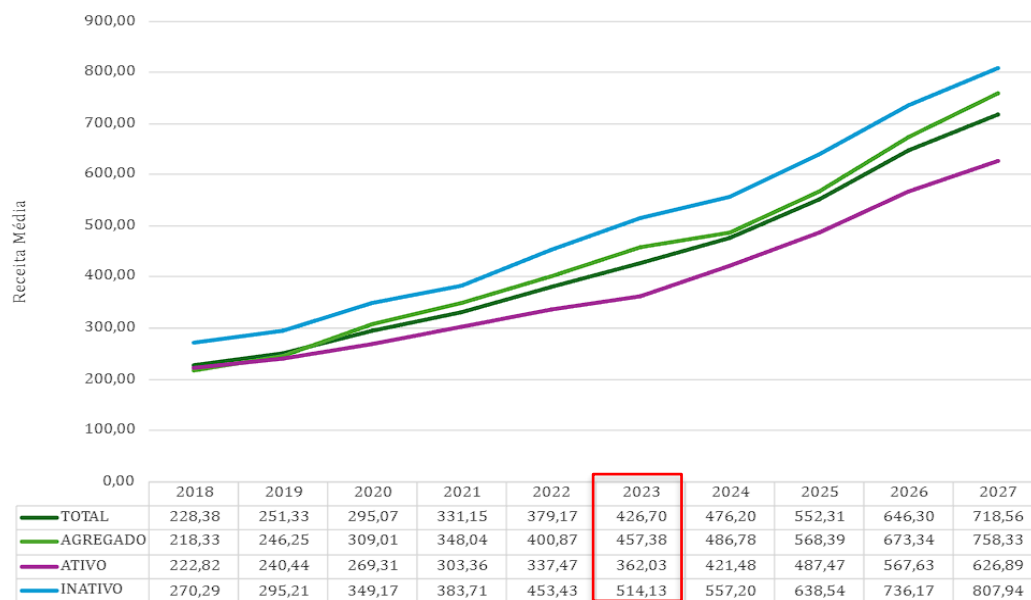
As tabelas de mensalidades utilizadas na projeção partem dos valores vigentes para 2024, conforme discriminados na tabela a seguir, considerando a competência de novembro como data-base para reajuste.

TABELA 1 - TABELAS DE MENSALIDADES VIGENTES EM 2024

AGREGADOS		ATIVOS				INATIVOS		
Faixa Etária	Preço	Faixa Etária	Cota Pessoal	Cota Patronal	Total	Faixa Etária	Preço	Autopatrocínio
00-18	R\$ 310,87	00-18	R\$ 130,62	R\$ 130,62	R\$ 261,24	00-18	R\$ 130,62	2% sobre a remuneração dos titulares
19-23	R\$ 346,05	19-23	R\$ 161,62	R\$ 161,62	R\$ 323,24	19-23	R\$ 161,62	
24-28	R\$ 393,00	24-28	R\$ 167,88	R\$ 167,88	R\$ 335,76	24-28	R\$ 167,88	
29-33	R\$ 498,59	29-33	R\$ 180,30	R\$ 180,30	R\$ 360,60	29-33	R\$ 180,30	
34-38	R\$ 557,26	34-38	R\$ 186,57	R\$ 186,57	R\$ 373,14	34-38	R\$ 186,57	
39-43	R\$ 633,47	39-43	R\$ 211,33	R\$ 211,33	R\$ 422,66	39-43	R\$ 211,33	
44-48	R\$ 774,27	44-48	R\$ 242,41	R\$ 242,41	R\$ 484,82	44-48	R\$ 242,41	
49-53	R\$ 950,19	49-53	R\$ 292,19	R\$ 292,19	R\$ 584,38	49-53	R\$ 292,19	
54-58	R\$ 1.202,44	54-58	R\$ 304,66	R\$ 304,66	R\$ 609,32	54-58	R\$ 304,66	
59-MM	R\$ 1.548,52	59-MM	R\$ 428,98	R\$ 428,98	R\$ 857,96	59-MM	R\$ 428,98	

O gráfico apresentado a seguir ilustra a evolução anual da receita *per capita*, dividindo-a por tipo de participante (Ativos, Inativos, Agregados e Total), com dados reais para o período de 2018 a 2023 e projeções para os anos seguintes. A análise detalhada revela tendências importantes e permite a construção de cenários futuros para a receita *per capita*.

GRÁFICO 32 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE - MODELO DE CUSTEIO VIGENTE



Ano	Reajuste
2024	13,14%
2025	16,12%
2026	9,38%
2027	9,11%

As projeções indicam que a receita *per capita* continuará a crescer nos próximos anos, impulsionada pelos reajustes anuais e pelas mudanças demográficas na população projetada. É importante destacar que o tipo de participante inativo está previsto para apresentar o maior crescimento na receita *per capita*, devido ao aumento esperado na população da última faixa etária. Isso terá um impacto significativo na projeção geral da operadora.

É importante destacar que as projeções são baseadas em estimativas e podem sofrer alterações devido a diversos fatores, como mudanças nas políticas de reajuste do plano de saúde, condições econômicas e variações na composição demográfica.

Os gráficos a seguir demonstram as projeções de cada grupo de participantes segregados por faixa etária.

GRÁFICO 33 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - TOTAL

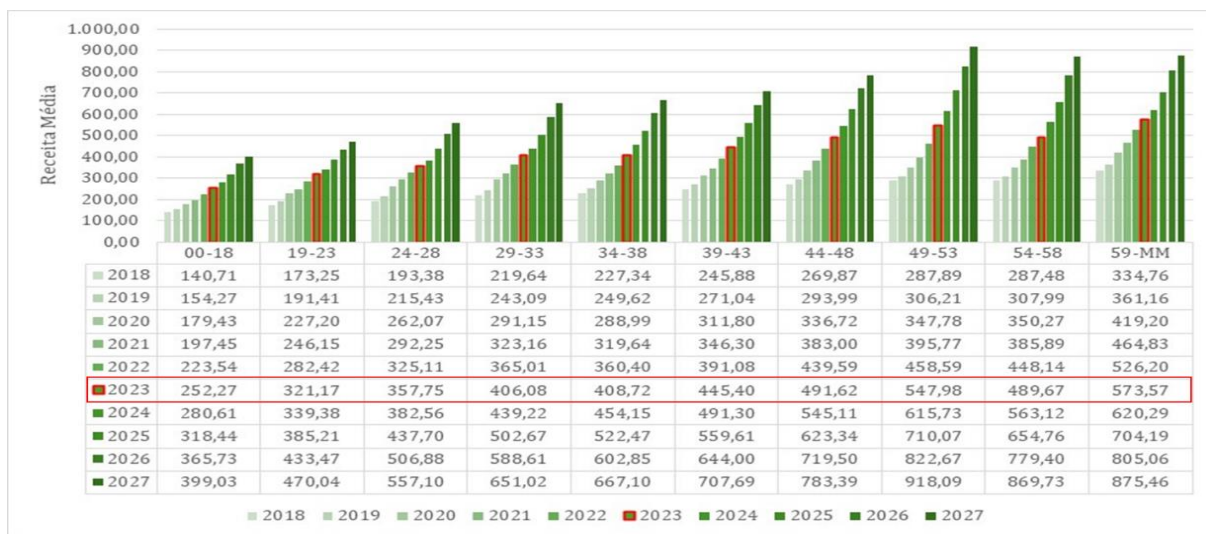


GRÁFICO 34 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - AGREGADOS

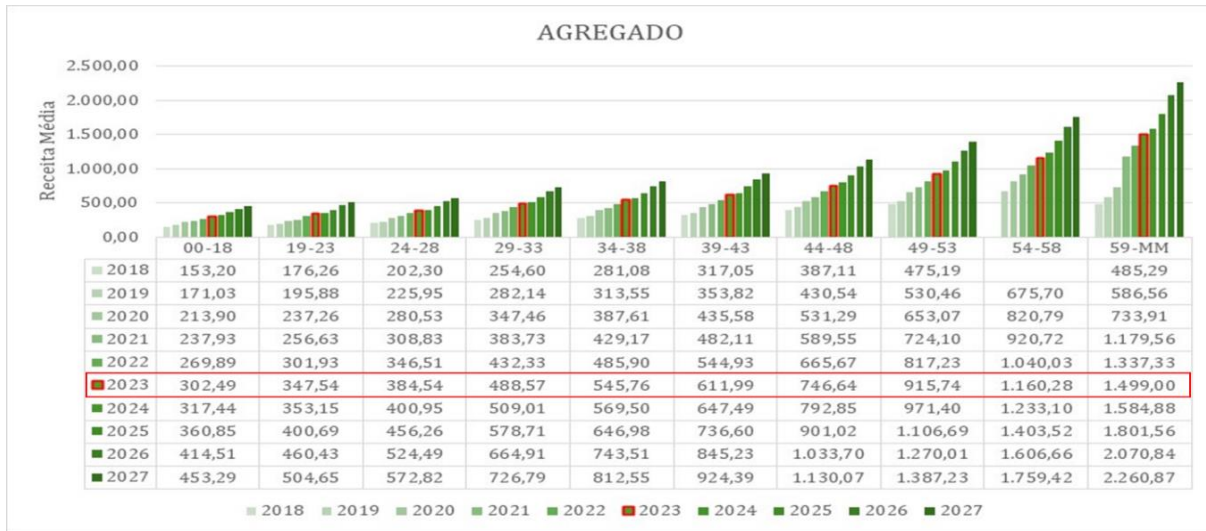


GRÁFICO 35 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - ATIVOS

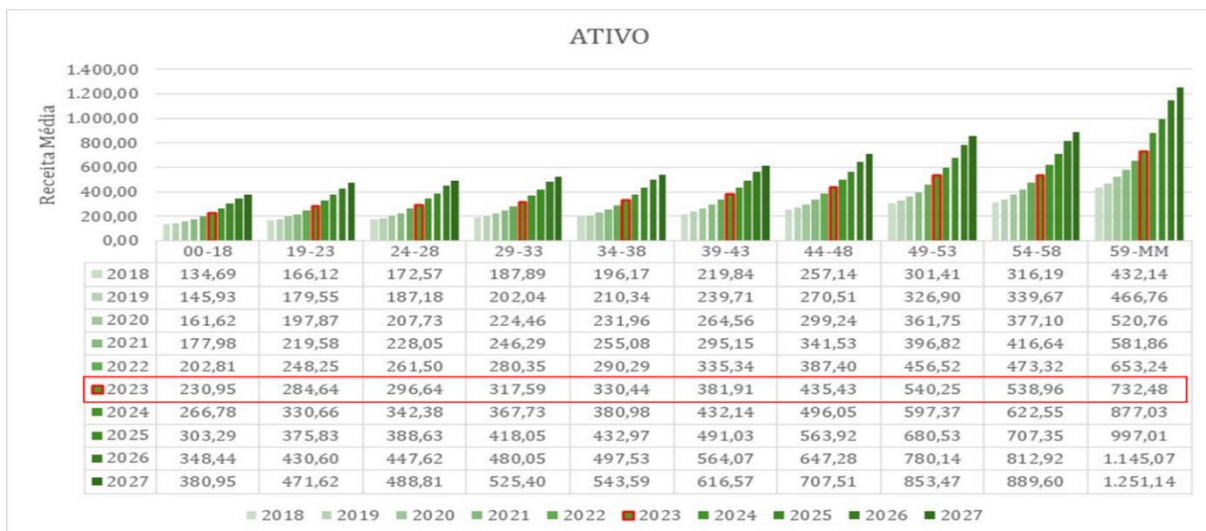
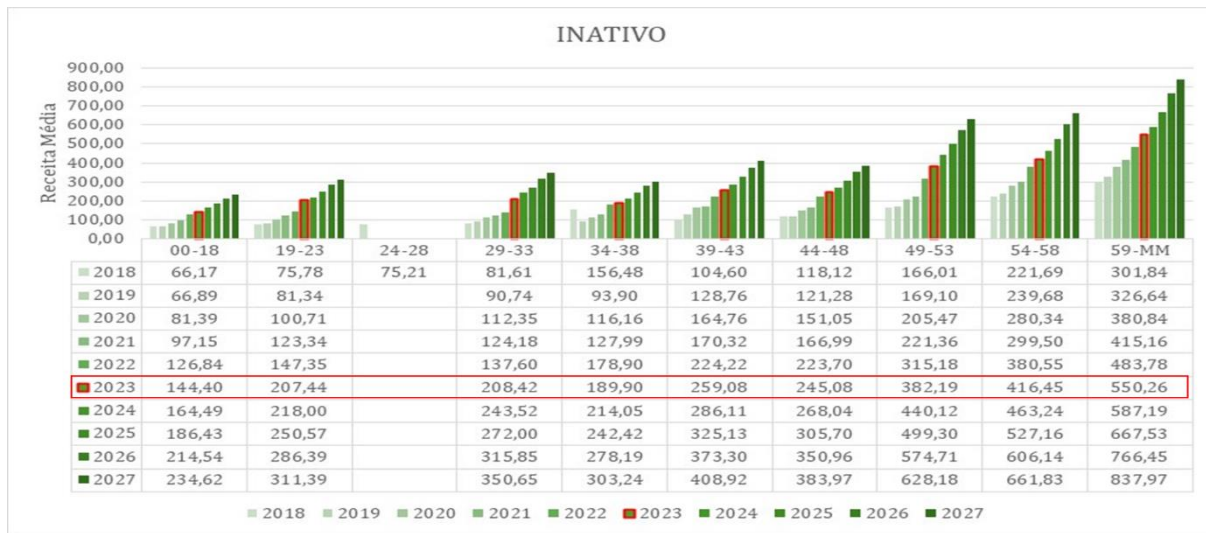


GRÁFICO 36 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - INATIVOS



3.3.2. Projeção das Receitas dos Beneficiários com Ajuste na Tabela de Inativos

Nesta seção, apresentamos as projeções das receitas assistenciais *per capita* considerando uma alteração no modelo de custeio para os participantes inativos. As projeções consideraram que estes deixarão de contribuir com um percentual do salário e passarão a arcar com a tabela equivalente à cota patronal dos ativos. Em outras palavras, o modelo considera que os beneficiários inativos assumirão 100% da tabela de preços atualmente vigente.

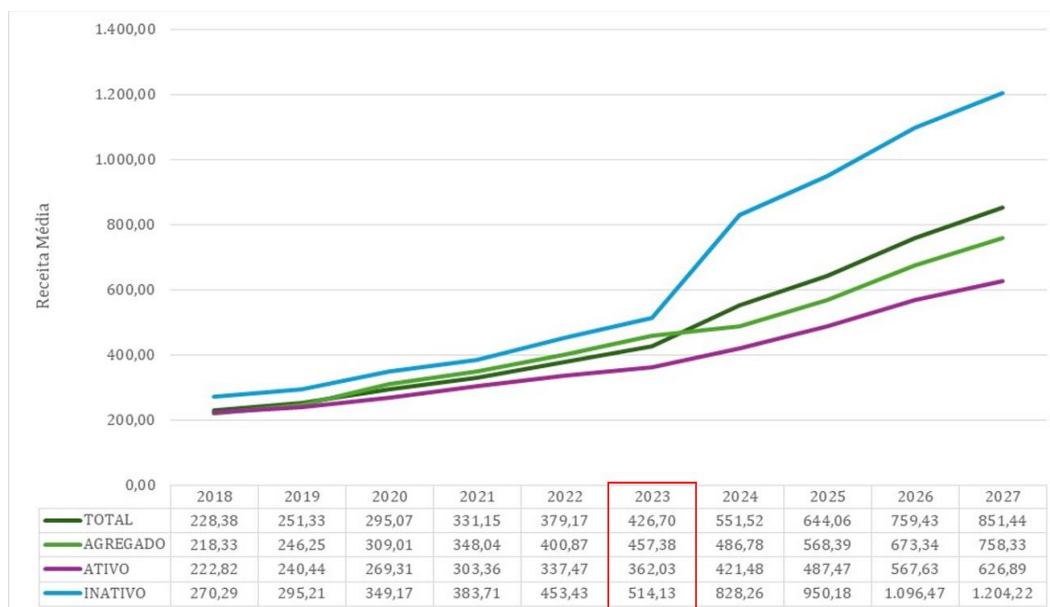
As tabelas de mensalidades utilizadas na projeção deste cenário são baseadas nos valores vigentes para 2024, conforme detalhado na tabela a seguir. Esta projeção inclui ajustes na forma de custeio dos Inativos, mantendo a competência de novembro como data-base para reajuste de todos os grupos.

TABELA 2 - TABELAS DE MENSALIDADES VIGENTES EM 2024

AGREGADOS		ATIVOS				INATIVOS	
Faixa Etária	Preço	Faixa Etária	Cota Pessoal	Cota Patronal	Total	Faixa Etária	Preço
00-18	R\$ 310,87	00-18	R\$ 130,62	R\$ 130,62	R\$ 261,24	00-18	R\$ 261,24
19-23	R\$ 346,05	19-23	R\$ 161,62	R\$ 161,62	R\$ 323,24	19-23	R\$ 323,24
24-28	R\$ 393,00	24-28	R\$ 167,88	R\$ 167,88	R\$ 335,76	24-28	R\$ 335,76
29-33	R\$ 498,59	29-33	R\$ 180,30	R\$ 180,30	R\$ 360,60	29-33	R\$ 360,60
34-38	R\$ 557,26	34-38	R\$ 186,57	R\$ 186,57	R\$ 373,14	34-38	R\$ 373,14
39-43	R\$ 633,47	39-43	R\$ 211,33	R\$ 211,33	R\$ 422,66	39-43	R\$ 422,66
44-48	R\$ 774,27	44-48	R\$ 242,41	R\$ 242,41	R\$ 484,82	44-48	R\$ 484,82
49-53	R\$ 950,19	49-53	R\$ 292,19	R\$ 292,19	R\$ 584,38	49-53	R\$ 584,38
54-58	R\$ 1.202,44	54-58	R\$ 304,66	R\$ 304,66	R\$ 609,32	54-58	R\$ 609,32
59-MM	R\$ 1.548,52	59-MM	R\$ 428,98	R\$ 428,98	R\$ 857,96	59-MM	R\$ 857,96

As projeções indicam que a receita *per capita* crescerá de forma mais acentuada em comparação ao cenário anterior, com um aumento de 15,82%. Este crescimento é impulsionado exclusivamente pela mudança no custeio do grupo de inativos, que apresentará um crescimento significativo em 2024, estimado em 61,10% em relação ao ano anterior. É relevante ressaltar que para os demais grupos não foram observadas mudanças nas projeções realizadas.

GRÁFICO 37 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE PARTICIPANTE - COM AJUSTE NA TABELA DE INATIVOS



Ano	Reajuste
2024	13,14%
2025	16,12%
2026	9,38%
2027	9,11%

Os reajustes aplicados neste cenário a partir de 2024 são os mesmos do cenário anterior, baseados em percentuais equivalentes à taxa de crescimento observada na projeção do custo médio por beneficiário.

Os gráficos a seguir mostram as projeções das receitas *per capita* para a carteira como um todo e especificamente para o grupo de inativos. Os demais grupos não foram incluídos, pois os valores são idênticos aos do cenário anterior.

GRÁFICO 38 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - COM AJUSTE NA TABELA DE INATIVOS

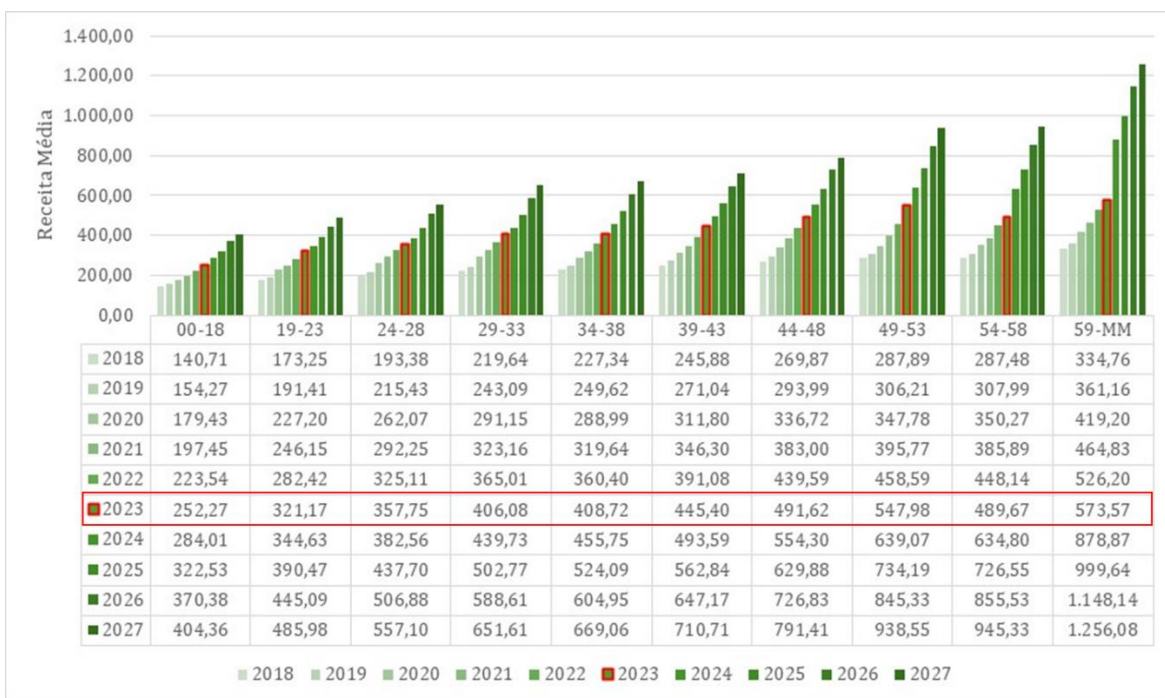
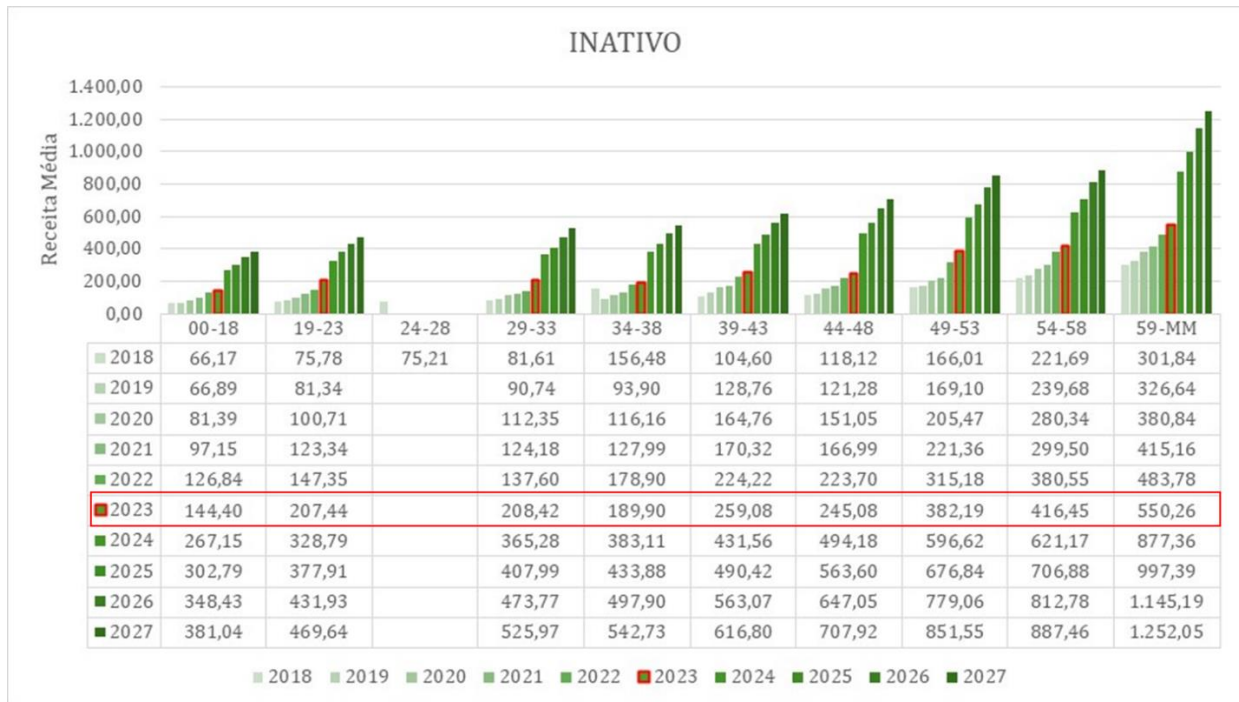


GRÁFICO 39 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS MÉDIAS DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA - COM AJUSTE NA TABELA DE INATIVOS - INATIVOS



Ao analisar os resultados da carteira como um todo, destaca-se que o impacto principal ocorre nas duas últimas faixas etárias, onde a maioria dos participantes inativos estão concentrados. Nessas faixas etárias, o aumento verificado de 2023 para 2024 se justifica exclusivamente pela mudança no custeio do grupo de inativos. Por outro lado, os impactos nas demais faixas etárias são marginais, pois há poucos ou nenhum participante inativo nessas faixas.

Ao avaliar os resultados específicos do grupamento de inativos, observa-se um aumento substancial em 2024, indicando que o modelo de custeio deste cenário resultará em um significativo aumento no ticket médio geral desse grupo de participantes. Este impacto é notado em todas as faixas etárias analisadas.

3.4. Resultado Assistencial

Neste item do relatório, é analisado o Resultado Assistencial no período de 2018 a 2023, além da projeção para os anos de 2024 a 2027. A análise considera dois cenários de receitas assistenciais

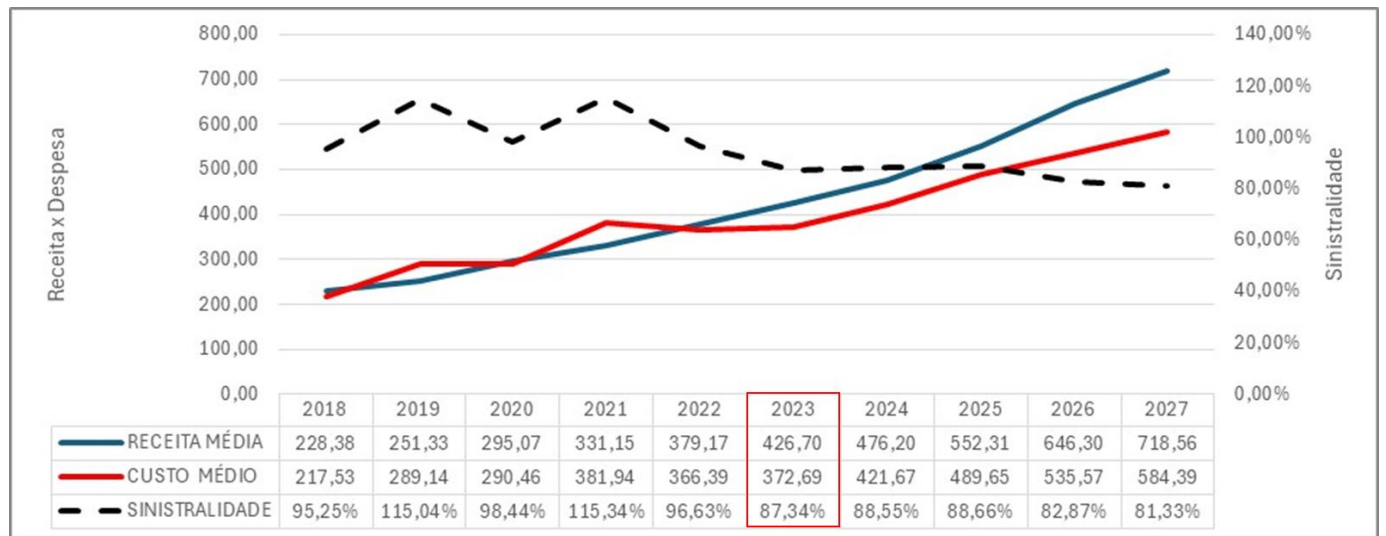
modelados neste estudo, levando em conta a composição relativa da quantidade de beneficiários e a evolução do custo assistencial do Plano Associado, segregado por grupo de participantes.

3.4.1. Resultado Assistencial – Modelo de Custeio Vigente

A projeção dos resultados assistenciais é calculada a partir da combinação dos valores projetados de receitas médias e custos médios, para determinar a sinistralidade. Esse índice representa o percentual da mensalidade que é destinado às despesas assistenciais.

O gráfico a seguir exhibe os resultados alcançados de 2018 a 2023, bem como as projeções para o período de 2024 a 2027, mantendo o modelo de custeio atual.

GRÁFICO 40 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS – SEM AJUSTE DA TABELA DE INATIVOS



Ao observar o gráfico, nota-se que o Plano Associado apresentou variações na sinistralidade ao longo do período de 2018 a 2023, com picos nos anos de 2019 e 2021, seguidos por uma redução significativa em 2023. Para os anos seguintes, sob a premissa de uma política de reajuste nas tabelas de preços para compensar o aumento dos custos assistenciais, espera-se que o percentual de sinistralidade se mantenha estável, indicando um cenário positivo para a operadora.

Os gráficos a seguir mostram os resultados assistenciais realizados e projetados, categorizados por tipo de participante: Agregados, Ativos e Inativos.

GRÁFICO 41 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS - AGREGADOS

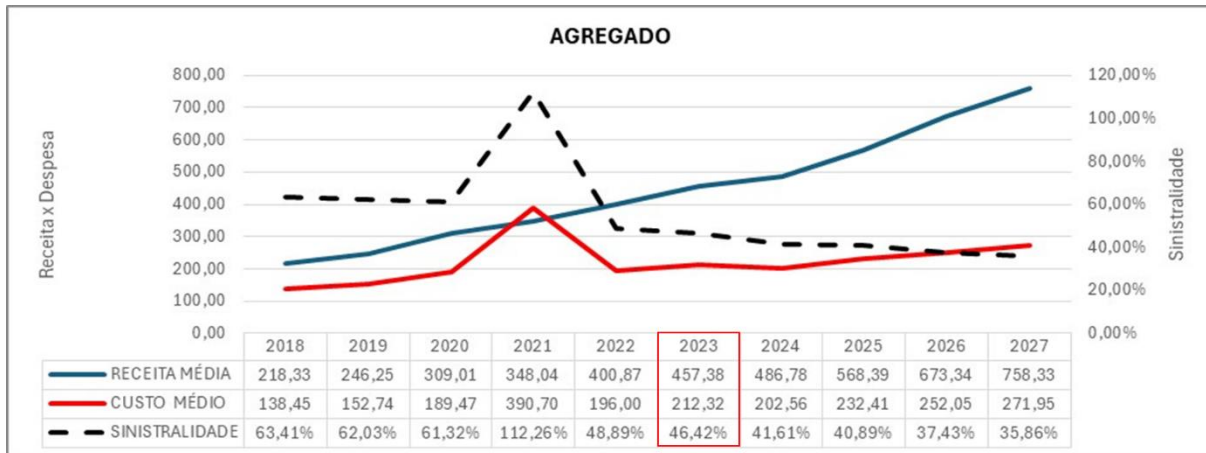


GRÁFICO 42 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS - ATIVOS

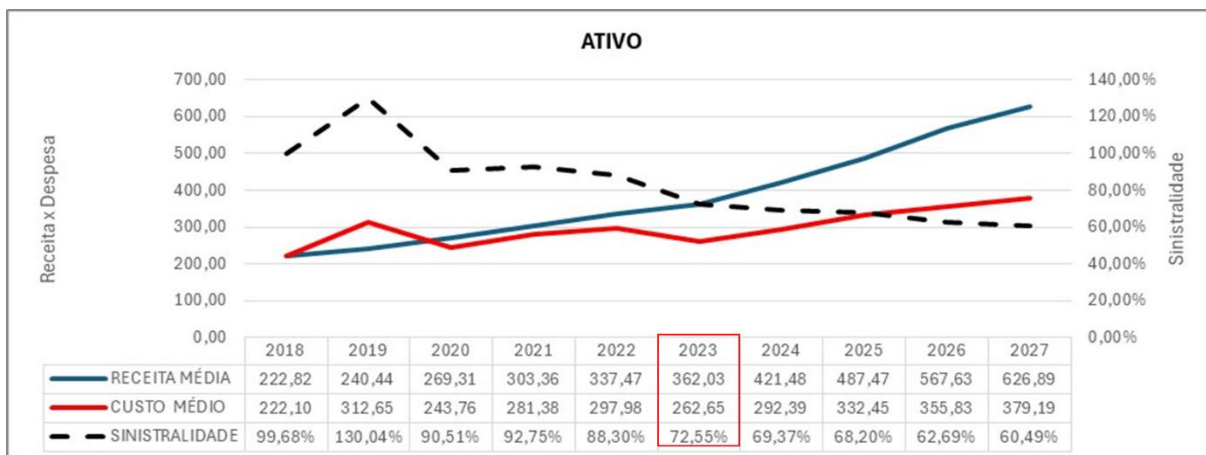
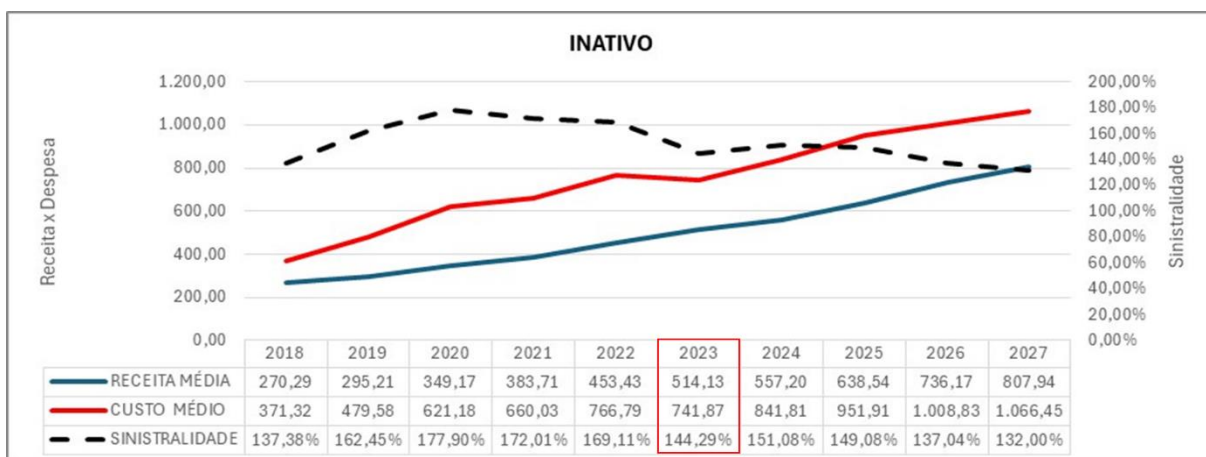


GRÁFICO 43 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS - INATIVOS



A projeção das receitas e despesas para o grupo dos Agregados revela uma constante redução na sinistralidade, impulsionada por um crescimento das receitas com variações mais elevadas do que o aumento nos custos médios, os quais crescem em um ritmo mais moderado. O grupo possui tendência de sinistralidade bem baixa, alcançando os 35,86% em 2027.

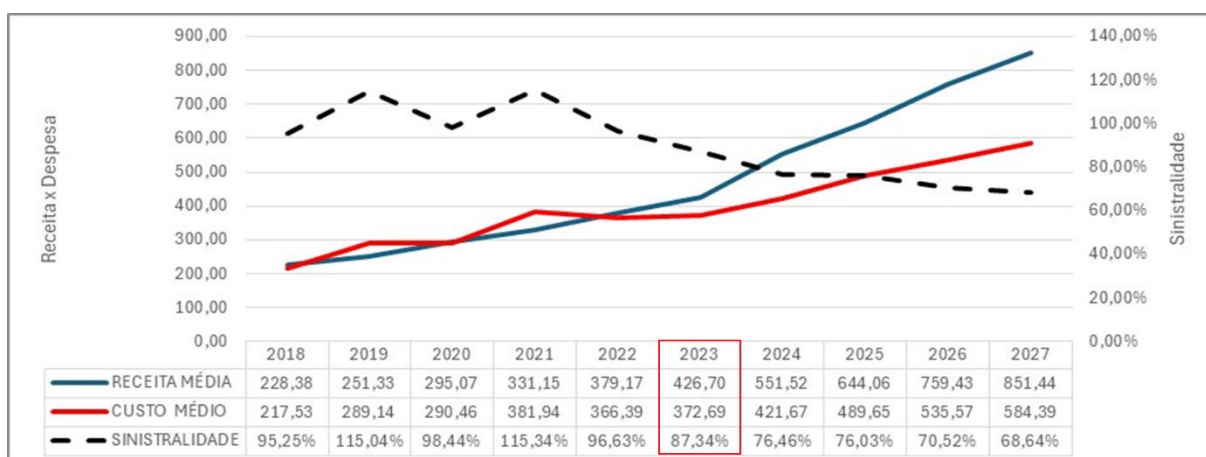
Para o grupo dos Ativos, observa-se um cenário em que a sinistralidade evolui para um equilíbrio nos últimos anos, alcançando 72,55% em 2023. Nos próximos anos, espera-se que essa sinistralidade atinja níveis ainda mais baixos, chegando a até 60,49%. Isso reflete um cenário de crescimento de receitas mais acelerado em comparação ao crescimento de custos futuros.

O grupo dos Inativos apresenta a sinistralidade mais elevada, atingindo 144,29% em 2023. As projeções não indicam um equilíbrio de sinistralidade nos próximos anos. Em 2027, espera-se uma redução na sinistralidade para 132%, mas este ainda é um indicador alto, apontando para um desequilíbrio econômico-financeiro do grupo quando analisado isoladamente.

3.4.2. Resultado Assistencial – Mudança no Modelo de Custeio dos Inativos

Neste item, são apresentados os resultados assistenciais projetados considerando a mudança no custeio para os participantes Inativos. O gráfico abaixo ilustra a projeção dos resultados assistenciais do Plano Associado como um todo com base nesse novo modelo.

GRÁFICO 44 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS – COM AJUSTE DA TABELA DE INATIVOS

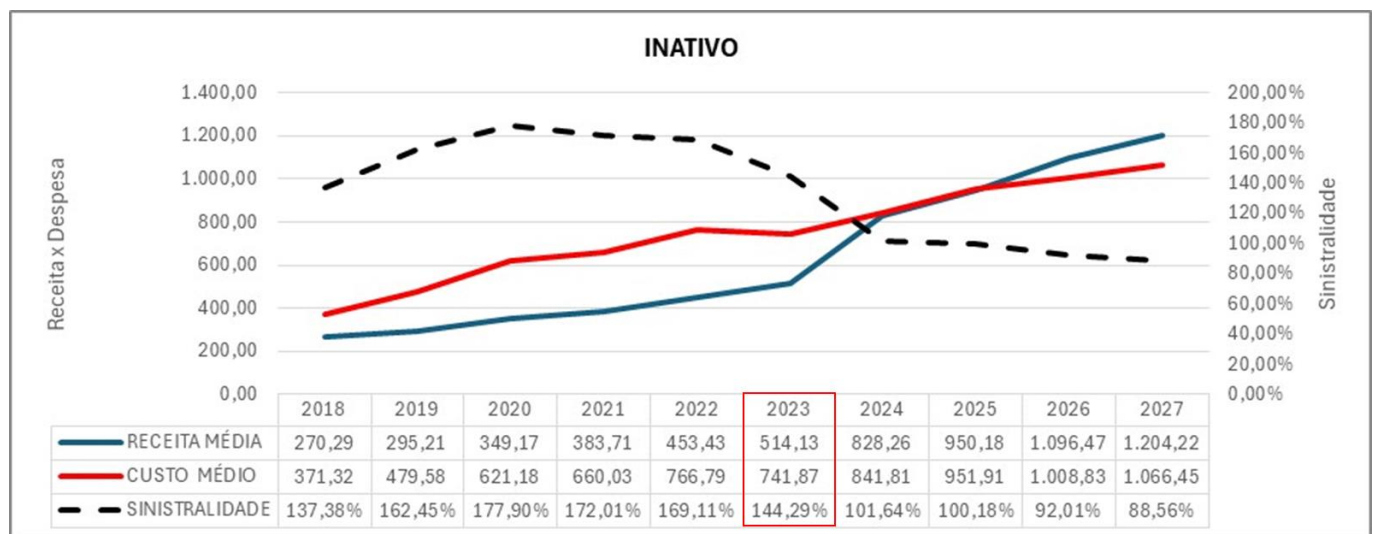


Os resultados indicam que o aumento na receita proporcionado pela mudança exclusiva no custeio dos participantes inativos, *ceteris paribus*, resultará em uma redução na sinistralidade do plano

como um todo, chegando a 68,64% em 2027. É importante destacar que essa diminuição na sinistralidade é impulsionada unicamente pelo incremento na arrecadação que o novo modelo de custeio traria para a carteira dos participantes inativos. Ademais, não foram consideradas alterações na composição da carteira decorrentes de possíveis aumentos nos cancelamentos que o novo modelo de custeio poderia provocar no plano.

Ao avaliar os resultados assistenciais projetados para a carteira de Inativos (Gráfico 45) com base na mudança no modelo de custeio, observa-se que essa alteração visa alcançar a solvência dessa carteira a longo prazo, desde que as mensalidades continuem sendo reajustadas conforme o crescimento dos custos assistenciais do Plano Associado como um todo. No entanto, para 2024, ainda se espera uma sinistralidade superior a 100%, sugerindo que a mudança no modelo de custeio, por si só, não seria suficiente para equilibrar esse grupo de beneficiários a curto prazo.

GRÁFICO 45 - PROJEÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS DOS INATIVOS - COM AJUSTE DA TABELA DE INATIVOS



4. Demonstração de Resultado do Exercício – DRE

Esta seção tem como objetivo realizar uma análise detalhada da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) do Plano Associado da CASSE, abrangendo o período de 2018 a 2023. Os dados foram extraídos do site da ANS. Através dessa análise, busca-se compreender a evolução financeira e operacional da CASSE ao longo dos últimos seis anos.

A análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) do plano da CASSE no período de 2018 a 2023 revela importantes insights sobre a performance financeira e operacional da organização ao longo dos últimos seis anos. Durante este período, foram observadas mudanças significativas nos resultados da operadora. De 2018 a 2020, apesar da sinistralidade elevada, o resultado líquido foi superavitário e crescente, impulsionado pelo resultado financeiro líquido e, especialmente, pelo resultado patrimonial líquido.

Em 2021 e 2022, os resultados líquidos da operadora sofreram reversões significativas, apresentando déficits expressivos. Esses déficits refletem a manutenção da sinistralidade em níveis elevados, acima de 110% em 2021 e 96% em 2022, além da redução considerável no resultado patrimonial. É importante destacar que em 2022, o resultado patrimonial registrou um déficit superior a 2 milhões de reais, exercendo um impacto significativo nos resultados da operadora.

O ano de 2023 foi atípico em relação à série histórica, marcando uma mudança significativa na sinistralidade da operadora como um todo e uma retomada do resultado patrimonial, embora em patamares bastante inferiores aos observados historicamente. Vale ressaltar que, ao contrário dos anos anteriores, o resultado de 2023 foi impulsionado pela melhoria no resultado assistencial. Essa mudança é um cenário positivo para a operadora, demonstrando que as ações implementadas surtiram efeito e contribuíram para a melhoria do resultado assistencial em 2023.

Se o comportamento observado em 2023 continuar, a operadora poderá reduzir ou até eliminar sua dependência da sustentabilidade em relação aos resultados patrimoniais e financeiros. Entre 2018 e 2022, essa dependência era bastante evidente e, em 2022, especificamente, chegou a ser prejudicial.

TABELA 3 - DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO - DRE

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Contraprestações Efetivas	16.037.658,42	17.617.575,23	20.962.400,16	20.709.088,76	26.573.092,32	29.816.774,47
Contraprestações Líquidas - Médico-Hospitalar	15.100.797,47	16.607.060,83	19.974.151,99	22.525.146,68	24.205.515,15	26.771.706,72
Contraprestações Líquidas - Odontológica	936.860,95	1.010.514,40	988.248,17	1.107.354,75	1.191.392,53	1.297.839,72
Variação das Provisões Técnicas				- 2.923.412,67	1.176.184,64	1.747.228,03
Eventos Indenizáveis Líquidos	14.737.025,25	19.478.360,39	18.241.476,14	26.223.297,91	23.559.855,72	24.067.780,43
Eventos Avisados - Médico-Hospitalar	14.373.450,30	18.783.328,64	18.105.428,04	25.216.206,25	23.405.386,19	23.656.616,37
Eventos Avisados - Odontológica	268.445,60	283.026,78	206.887,14	270.522,70	278.761,86	380.467,56
Variação das Provisões Técnicas	95.129,35	412.004,97	- 70.839,04	736.568,96	- 124.292,33	30.696,50
RESULTADO DAS OPERAÇÕES	1.300.633,17	- 1.860.785,16	2.720.924,02	- 5.514.209,15	3.013.236,60	5.748.994,04
Outras Receitas Operacionais	610,00	970,00	21.706,19	12.206,99	90.496,13	20.785,00
Outras Despesas Operacionais	1.269.643,07	878.922,47	407.300,39	629.917,23	1.450.800,45	2.897.248,59
RESULTADO BRUTO	31.600,10	- 2.738.737,63	2.335.329,82	- 6.131.919,39	1.652.932,28	2.872.530,45
Despesas Administrativas	2.282.077,19	2.344.458,55	3.357.830,23	3.430.351,85	3.510.405,16	2.863.021,25
Resultado Financeiro Líquido	1.816.771,74	1.637.892,26	3.243.216,45	798.504,98	3.285.535,70	3.881.287,76
Resultado Patrimonial Líquido	8.709.830,12	13.043.750,61	12.646.514,00	7.821.251,04	- 3.764.596,80	705.957,46
RESULTADO LÍQUIDO	8.276.124,77	9.598.446,69	14.867.230,04	- 942.515,22	- 2.336.533,98	4.596.754,42
SINISTRALIDADE - MÉDICO-HOSPITALAR	95,18%	113,10%	90,64%	111,95%	96,69%	88,36%
DESPESA ADMINISTRATIVA	14,23%	13,31%	16,02%	14,52%	13,82%	10,20%
DESPESA /RECEITAS OPERACIONAIS	114,03%	128,85%	104,87%	146,15%	106,97%	99,97%
RESULTADO LÍQUIDO	51,60%	54,48%	70,92%	-4,55%	-8,79%	15,42%

5. Considerações Finais

Este relatório refere-se à Avaliação Atuarial do Plano Associado da CASSE, realizado conforme o contrato estabelecido entre a SEEB/SE, APABANESE e a QuantiSaúde Consultoria. Neste documento, analisamos a evolução dos custos e receitas assistenciais do plano ao longo do período, com o objetivo de fornecer informações que subsidiem a SEEB/SE e APABANESE na avaliação da solvência do plano e na definição de medidas corretivas oportunas.

É crucial ressaltar que os resultados apresentados dependem da consistência das informações utilizadas, sendo possível que eventuais erros nos dados de entrada tenham influenciado os resultados. Esses pontos serão corrigidos caso sejam realizadas novas avaliações atuariais.

Ademais, as premissas e hipóteses adotadas no estudo estão sujeitas a mudanças ao longo do tempo, exigindo atualizações contínuas para refletir a realidade futura.

Com relação à proposta de segregação da carteira mutualista do Plano Associado em três grupos independentes - Ativos, Inativos e Agregados -, tecemos as seguintes considerações:

A segregação é uma medida que pode gerar diversos impactos, positivos e negativos. Para os Ativos, que atualmente apresentam superávit, a mudança pode manter ou até melhorar suas condições financeiras, pois não estarão mais subsidiando os déficits dos Inativos. No entanto, é essencial uma

análise contínua para garantir que os custos permaneçam equilibrados e que as contribuições dos ativos sejam suficientes para sustentar o plano de forma independente.

Para os Agregados, que também apresentam superávit, a segregação não deve impactar diretamente suas contribuições, mantendo suas condições financeiras estáveis ou potencialmente melhorando-as.

Por outro lado, para os Inativos, é crucial notar que, sem o subsídio implícito dos Ativos e Agregados, esse grupo enfrentará diretamente seu déficit operacional. Aumentos significativos nas contribuições dos Inativos podem ser necessários para garantir a sustentabilidade do plano, o que pode gerar descontentamento e desafios financeiros para os participantes deste grupo. Além disso, tais aumentos podem incentivar a seleção adversa na carteira, no qual os beneficiários que mais utilizam o plano permanecem, enquanto aqueles que menos utilizam optam por sair. Isso agrava o risco da carteira e impacta significativamente a capacidade de mutualismo do plano.

Ao segregar o plano em três grupos autossustentáveis, a redistribuição de riscos será essencialmente eliminada. Atualmente, o superávit dos Ativos e Agregados subsidia o déficit dos Inativos, refletindo uma dependência intergeracional típica em planos de saúde. Com a separação, cada grupo será responsável por seu próprio risco, podendo resultar em variações maiores nas contribuições, especialmente para os Inativos, que possuem um perfil de risco mais elevado.

É importante ressaltar que três carteiras autossustentáveis menores são mais vulneráveis a eventos adversos de alto custo do que uma única carteira com maior volume de beneficiários. Planos de saúde com um maior número de beneficiários têm a vantagem de diversificar os riscos entre os participantes. Ao serem segregados em planos menores, essa diversificação é reduzida, tornando cada plano mais suscetível a eventos adversos de alto custo, o que pode aumentar a volatilidade das despesas e a necessidade de ajustes frequentes nas contribuições dos participantes.

Além disso, cada plano segregado precisará manter reservas financeiras adequadas para cobrir eventos adversos e potenciais insuficiências de caixa. Planos menores podem exigir reservas proporcionalmente maiores em relação ao número de beneficiários para garantir a mesma segurança financeira que um plano maior.

Por fim, a segregação das carteiras implica em um aumento na complexidade administrativa. Novos processos, controles e até sistemas específicos para cada grupo podem ser necessários, o que representa um desafio adicional para a operadora.

Este é o nosso parecer.

Brasília – DF, 17 de junho de 2024.

Rafael Correia Maximo Feitosa
Atuário MIBA 2.429