PROGNOS
Consultoria Atuarial

Parecer Atuarial - Plano de Saúde CASSE

Outubro 2025

SUMÁRIO

1. Objetivo 3
2. Dados e Informações 4
3. População 5
4. Análise Econômico-Financeira 10
4.1 Introdução 10
4.2 Análise de Desempenho e Geração de Resultados (DRE) 11
4.2.1 Evolução das Receitas e Despesas Assistenciais 12
4.2.1.1 Reajustes 15
4.2.2 Outras Receitas e Despesas Não Relacionadas com Planos de Saúde 17
4.2.3 Despesas Administrativas 18
4.2.4 Desempenho Econômico-Financeiro e Estrutura de Resultados 19
4.3 Análise da Posição Patrimonial (Balanço Patrimonial) 24
5. Análise Crítica do Reajuste de 13,14% Apurado pela CTS Consultoria 28
5.1 Principais Fragilidades Atuariais e Metodológicas Identificadas 28
5.2 Contrapontos e a Real Fundamentação Técnica para um Reajuste Prudencial 31
5.3 Conclusão e Proposição Técnica Atuarial 32

1. Objetivo

A Associação dos Participantes Ativos, Assistidos, Pensionistas e Aposentados do Banco do Estado de Sergipe S.A e suas Coligadas - APABANSE e o Sindicato dos Bancários de Sergipe - SEEB, na qualidade de representante dos associados, busca contrapor e analisar criticamente o relatório de reajuste apresentado pela operadora de autogestão CASSE, relativo ao índice aplicado ao Plano Associado em novembro de 2024.

O presente estudo tem como objetivo realizar uma avaliação técnico-atuarial independente e imparcial, estruturada como um diagnóstico econômico-financeiro da operadora, indo além da simples revisão do percentual de reajuste. A análise terá ênfase na solvência e sustentabilidade do plano, a partir de indicadores extraídos de fontes oficiais da ANS e de informações disponibilizadas pela própria associação e sindicato.

Nesse sentido, o relatório contempla:

- A evolução da população beneficiária, perfil etário dos beneficiários ativos, ticket médio assistencial, histórico de reajustes aplicados e comportamento dos custos assistenciais per capita.
- Receitas e despesas assistenciais e não assistenciais incorridas;
- O desempenho patrimonial e os resultados econômico-financeiros do período de janeiro de 2018 a junho de 2025;
- As condições de solvência, incluindo a suficiência do patrimônio líquido (PL) em relação ao Capital Baseado em Risco (CBR);

Nosso objetivo final é oferecer subsídios técnicos que permitam avaliar a pertinência e a razoabilidade do reajuste aplicado pela CASSE, à luz de premissas atuariais consistentes e validadas junto à associação e ao sindicato. Essa análise busca verificar a adequação do índice adotado em relação à real necessidade de equilíbrio econômico-financeiro do plano, assegurando a sustentabilidade da autogestão e a preservação do interesse coletivo dos associados, sem comprometer sua solvência.

2. Dados e Informações

Os resultados apresentados nesta Parecer Atuarial foram fundamentados em dados públicos e informações oficiais disponibilizadas por diferentes fontes, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio de suas bases abertas, e operadora CASSE, por meio de informações institucionais disponíveis em seu portal.

- FTP: https://dadosabertos.ans.gov.br/FTP/PDA/
- TabNet: https://www.ans.gov.br/anstabnet
- https://portalcasse.banese.com.br/

A presente avaliação baseou-se na análise dos conjuntos de dados e períodos descritos a seguir, abrangendo informações demográficas e contábeis da operadora:

- Base histórica da população de beneficiários: de 01/01/2018 a 01/07/2025, conforme registros extraídos do SIB (Sistema de Informações de Beneficiários), com referência ao arquivo disponibilizado em setembro/2025;
- Demonstrações Contábeis (DIOPS): de janeiro/2018 até junho/2025 (conforme informações públicas enviadas à ANS.
- Histórico de Reajustes: conforme comunicados oficiais de reajuste divulgados no portal institucional da CASSE.

Desse modo, os dados analisados consistem em informações oficiais, tratadas e sistematizadas segundo critérios técnicos, assegurando sua adequação e confiabilidade para subsidiar as análises econômico-financeiras e atuariais desenvolvidas neste relatório.

3. População

Nesta seção, apresenta-se a análise demográfica da carteira de beneficiários, contemplando a evolução histórica do número de vidas, a distribuição por idade e a composição das faixas etárias. O propósito dessa análise é caracterizar o perfil demográfico e o comportamento evolutivo da população assistida pela CASSE, evidenciando tendências, alterações estruturais e movimentos de renovação ou envelhecimento que possam impactar diretamente o equilíbrio técnico e atuarial do plano.

A compreensão aprofundada dessas dinâmicas é essencial para a construção e validação das premissas e hipóteses atuariais, uma vez que a estrutura etária e a trajetória de crescimento ou declínio populacional influenciam de forma decisiva a frequência de utilização dos serviços, o custo médio assistencial e, consequentemente, a sustentabilidade econômico-financeira da operadora. Dessa forma, a análise demográfica constitui um dos pilares da avaliação atuarial, permitindo inferir a capacidade de manutenção do equilíbrio técnico e antecipar potenciais riscos decorrentes de alterações no perfil dos beneficiários ao longo do tempo.

3.1 Base de Dados e Premissas

Os dados utilizados nesta análise foram extraídos do portal de Dados Abertos da ANS e referem-se às informações enviadas pela operadora por meio do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB). Esse sistema constitui o repositório oficial de dados cadastrais dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde no Brasil, sendo alimentado periodicamente pelas operadoras e utilizado como base de referência para análises demográficas, regulatórias e atuariais no âmbito da saúde suplementar.

Embora o SIB seja uma fonte oficial e abrangente, a base de dados apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A principal delas diz respeito à data de nascimento dos beneficiários, que é disponibilizada apenas com o ano de nascimento, sem a indicação do dia e do mês correspondentes. Diante dessa restrição, adotou-se o dia 1º de junho como referência padrão para a composição das datas completas de nascimento, permitindo a mensuração da idade individual e o consequente enquadramento dos beneficiários nas respectivas faixas etárias.

Além dessa limitação relacionada à data de nascimento, verifica-se também que a base realiza o truncamento das idades em 80 anos, agrupando todos os beneficiários com idade superior nesse mesmo limite. Em outras palavras, indivíduos com 81, 90 ou até 100 anos são registrados como tendo 80 anos de idade. Essa característica introduz uma restrição adicional à análise demográfica e atuarial, especialmente na interpretação dos resultados associados à longevidade, à mortalidade e ao comportamento assistencial das faixas etárias mais elevadas, uma vez que impede a identificação precisa da distribuição etária entre os beneficiários mais idosos.

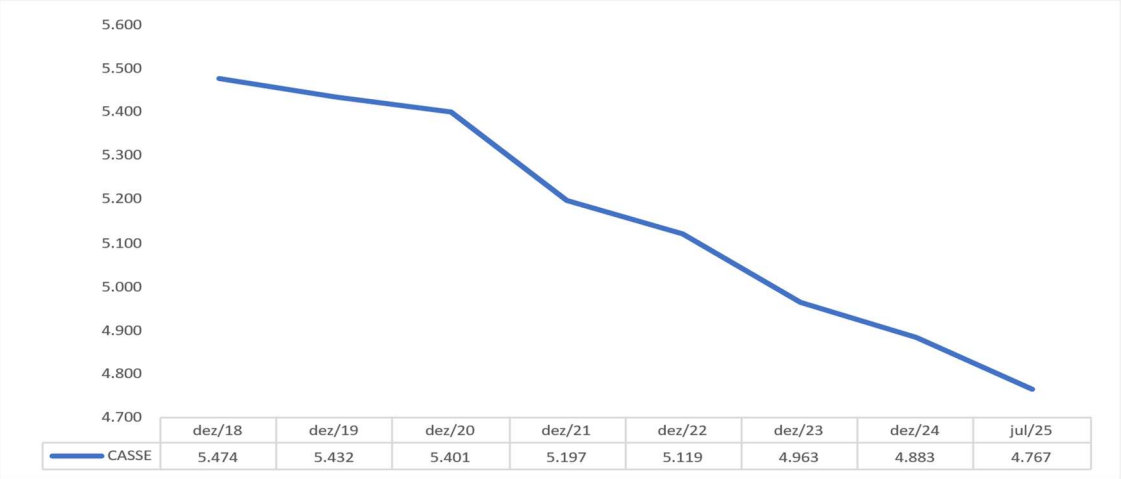
Portanto, as conclusões apresentadas ao longo das seções subsequentes devem ser interpretadas à luz dessas particularidades metodológicas, as quais, embora não comprometam a consistência geral da análise, devem ser consideradas na avaliação dos efeitos da estrutura etária.

3.2 Análise Demográfica

A análise demográfica tem início com a avaliação da evolução histórica do número de beneficiários, etapa fundamental para compreender a dinâmica de crescimento, manutenção ou retração da carteira ao longo do tempo. Esse indicador reflete o comportamento agregado de múltiplos fatores, como ingresso e saída de participantes, políticas de adesão e cancelamento, movimentações corporativas, alterações contratuais e variações demográficas naturais, exercendo influência direta sobre a sustentabilidade econômico-financeira e atuarial do plano.

O gráfico a seguir ilustra a trajetória evolutiva da população vinculada à CASSE no período analisado, permitindo visualizar de forma clara as oscilações e tendências do número total de vidas acompanhadas pela operadora.

Gráfico 1. Evolução da Quantidade Anual de Beneficiários



	dez/18	dez/19	dez/20	dez/21	dez/22	dez/23	dez/24	jul/25
CASSE	5.474	5.432	5.401	5.197	5.119	4.963	4.883	4.767

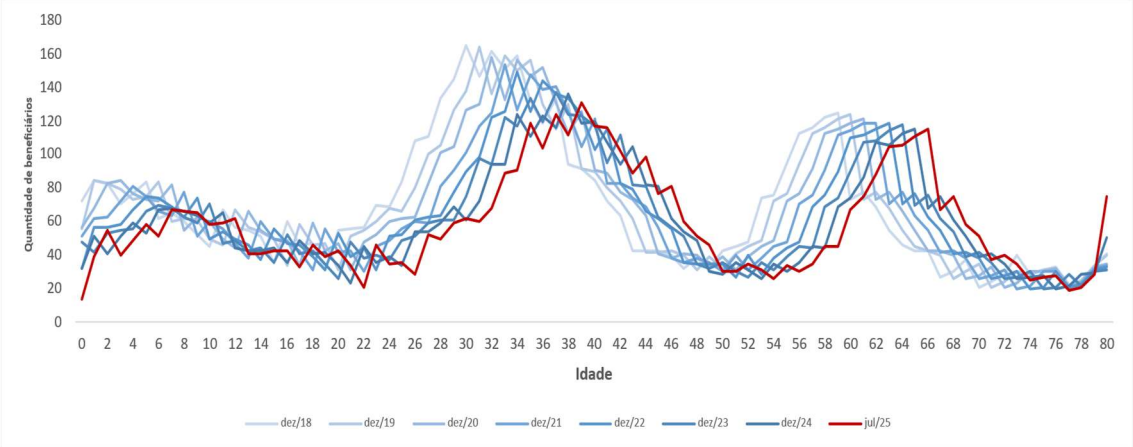
Observa-se uma tendência clara e contínua de redução do número de beneficiários ao longo dos últimos anos, caracterizando um processo gradual de retração da carteira. Entre dezembro de 2018 e julho de 2025, o total de vidas passou de 5.474 para 4.767, o que representa uma queda acumulada de 12,92%, com variações médias anuais entre 1% e 3% e sem sinais de recuperação ao longo da série histórica.

Esse movimento reflete o envelhecimento e o encolhimento progressivo da base contributiva, com efeitos diretos sobre o equilíbrio técnico, a sinistralidade e a capacidade de diluição dos custos fixos. Entre os fatores mais prováveis estão o envelhecimento natural da população segurada, com saídas por óbito e redução do contingente ativo, e a baixa reposição de novos beneficiários, decorrente de limitações nas adesões e vínculos associativos.

A possível perda de competitividade do plano frente ao mercado e as migrações para outras operadoras, motivadas por variações de preço, rede assistencial ou condições contratuais mais atrativas, também contribuem para essa tendência. Em conjunto, esses elementos evidenciam a importância de um monitoramento permanente da dinâmica populacional e da taxa líquida de adesão, de modo a antecipar tendências de erosão da base e orientar estratégias de retenção e sustentabilidade de longo prazo.

O gráfico a seguir apresenta a distribuição etária da carteira de beneficiários entre dezembro de 2018 e julho de 2025, permitindo visualizar a evolução demográfica da operadora ao longo do período. Cada linha representa a estrutura de idades observada em uma competência específica, e o conjunto das séries revela o movimento de transformação da composição etária da população assistida.

Gráfico 2. Evolução Anual por Idade da Quantidade de Beneficiários



A leitura das curvas mostra a existência de dois picos demográficos bem definidos: o primeiro, concentrado em beneficiários com aproximadamente 41 anos em 2025, e o segundo, em torno de 67 anos. Esses agrupamentos sugerem a presença de dois núcleos predominantes — um formado por adultos em idade produtiva, provavelmente titulares de planos, e outro composto por beneficiários mais idosos, possivelmente aposentados ou dependentes de longa data.

De forma detalhada, a evolução etária apresenta os seguintes comportamentos:

- Faixas etárias jovens (0 a 20 anos): ainda demonstram sinais residuais de adesão, com pequenas oscilações positivas ao longo do período. Tais movimentos podem refletir inclusões pontuais de novos dependentes, mas em volume insuficiente para reverter a tendência geral de envelhecimento da carteira.
- Faixas adultas jovens (25 a 35 anos): apresentam redução contínua e significativa no número de beneficiários, refletindo baixa taxa de ingresso de novos participantes. Esse movimento pode estar relacionado à diminuição ou ausência de novas contratações pelo Banese, fonte de entrada de

titulares no plano, o que limita a renovação da base e contribui para o envelhecimento gradual da carteira.

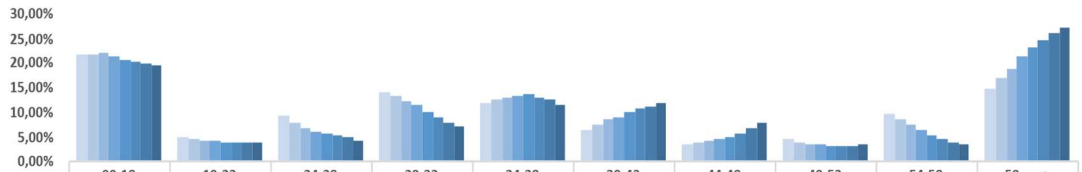
- Faixas intermediárias (40 a 50 anos): apresentam crescimento expressivo e gradual, refletindo a passagem natural de beneficiários para idades mais elevadas. Essa faixa concentra o núcleo mais representativo da carteira e evidencia o envelhecimento orgânico da população titular, típico de carteiras maduras e com baixo rejuvenescimento.
- Faixas idosas (50 a 65 anos): apresentam redução gradual e consistente no número de beneficiários, movimento que reflete a migração natural dessa população para faixas etárias mais avançadas, em linha com o processo contínuo de envelhecimento da carteira.
- Faixas idosas (acima de 65 anos): evidenciam crescimento expressivo e sustentado, tornando-se progressivamente mais representativas na composição da carteira e reforçando o caráter envelhecido e maduro da população segurada.

Cumpre ressaltar que a base de dados utilizada trunca as idades acima de 80 anos, classificando todos os beneficiários com idade superior como se tivessem exatamente 80 anos. Dessa forma, o aumento observado nessa faixa etária não indica necessariamente uma concentração real de indivíduos com 80 anos, mas sim um crescimento do contingente de beneficiários com mais de 80 anos que foram agrupados nesse limite. Essa limitação deve ser considerada na interpretação do gráfico, pois o pico no extremo direito representa, na verdade, a soma dos beneficiários mais longevos da carteira.

Em síntese, a análise confirma a existência de um processo consistente de envelhecimento estrutural da carteira, caracterizado pela expansão das faixas mais idosas, redução das faixas jovens e adultas jovens e concentração demográfica em torno das idades médias de 40 e 67 anos. Essa configuração impõe desafios crescentes à sustentabilidade atuarial, exigindo políticas específicas de gestão de risco e controle da evolução dos custos assistenciais.

O próximo gráfico apresenta a evolução da distribuição percentual da carteira de beneficiários por faixa etária entre dezembro de 2018 e julho de 2025.

Gráfico 3. Evolução Anual por Faixa Etária ANS - % de Beneficiários



	00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59 ou +
dez/18	21,47%	4,91%	9,24%	14,07%	11,66%	6,50%	3,58%	4,42%	9,54%	14,61%
dez/19	21,72%	4,49%	7,73%	13,33%	12,54%	7,29%	3,65%	3,79%	8,69%	16,77%
dez/20	21,88%	4,09%	6,83%	12,09%	12,94%	8,46%	4,15%	3,46%	7,46%	18,63%
dez/21	21,09%	4,16%	5,87%	11,31%	13,10%	8,97%	4,58%	3,37%	6,37%	21,19%
dez/22	20,53%	3,87%	5,68%	10,06%	13,46%	9,85%	4,98%	3,24%	5,37%	22,95%
dez/23	20,27%	3,77%	5,18%	9,07%	12,73%	10,66%	5,78%	3,24%	4,59%	24,70%
dez/24	19,99%	3,69%	4,92%	7,99%	12,49%	11,16%	6,72%	3,11%	3,89%	26,05%
jul/25	19,51%	3,84%	4,24%	7,09%	11,54%	11,64%	7,72%	3,61%	3,57%	27,25%

A análise da composição etária evidencia um movimento contínuo e consistente de envelhecimento da carteira, confirmado pela redução da participação relativa das faixas jovens e pela ampliação expressiva do contingente de beneficiários em idades mais avançadas. Observa-se, de forma clara, a redução das faixas de 0 a 33 anos e o aumento significativo da representatividade dos beneficiários com 59 anos ou mais, revelando a consolidação de uma estrutura populacional mais madura.

Em dezembro de 2018, o grupo de 0 a 18 anos representava cerca de 21,47% da carteira, proporção que se reduziu para 19,51% em julho de 2025. No sentido oposto, a faixa de 59 anos ou mais passou de 14,61% para 27,25% no mesmo período, um avanço de quase 13 pontos percentuais, que reforça a tendência de envelhecimento da população assistida e o aumento do peso relativo das faixas de maior risco assistencial.

Além disso, observa-se que, a partir de 2021, a última faixa etária passou a ser a mais representativa da carteira, ultrapassando todas as demais em participação percentual, o que evidencia o envelhecimento estrutural da base de beneficiários e aponta para desafios crescentes em termos de custo assistencial e sustentabilidade atuarial.

As faixas intermediárias, entre 39 e 48 anos, apresentaram movimento crescente ao longo do período, refletindo a passagem natural dos beneficiários para idades mais elevadas e o acúmulo populacional nessas faixas.

Observa-se ainda um movimento de inversão da curva nas faixas de 34 a 38 anos, que apresentavam crescimento até 2022, mas passaram a registrar redução gradual a partir dos períodos mais recentes. Esse comportamento ocorre em paralelo ao aumento das faixas entre 39 e 43 anos. Conforme destacado anteriormente, essa dinâmica decorre da concentração etária da carteira em torno dos 41 anos em 2025, que é explicada pelo deslocamento do pico populacional, com o processo de maturação progressiva do grupo de beneficiários.

A análise demográfica revela, portanto, um movimento duplo: de um lado, a redução gradual do número total de vínculos desde 2018, e de outro, uma alteração estrutural na composição etária, marcada pela diminuição da base jovem e pela

ampliação relativa das idades mais elevadas. Esse padrão caracteriza uma carteira em maturação, na qual predominam beneficiários acima de 40 anos, refletindo o curso natural de envelhecimento de um grupo consolidado ao longo do tempo.

Do ponto de vista atuarial, essa configuração reforça a necessidade de monitoramento sistemático da estrutura etária e de suas tendências evolutivas, de forma a compreender de maneira precisa os impactos demográficos sobre a sinistralidade e os custos assistenciais. É importante destacar que o envelhecimento populacional, embora relevante, não deve ser considerado isoladamente como justificativa para variações de custos ou reajustes de contribuição; outros fatores, como mudanças tecnológicas, utilização per capita e dinâmica de preços dos prestadores, também desempenham papel significativo na formação do resultado técnico.

Em síntese, a carteira da CASSE apresenta um perfil maduro e bem definido, cuja dinâmica demográfica demanda acompanhamento contínuo. A atualização periódica das análises etárias é essencial para assegurar a adequação das premissas utilizadas nas projeções atuariais e a transparência dos processos de revisão de valores de contribuição, contribuindo para a manutenção do equilíbrio técnico e da sustentabilidade econômico-financeira da operadora.

4. Análise Econômico-Financeira

4.1 Introdução

A presente análise tem como propósito avaliar de forma abrangente a saúde econômico-financeira da operadora, por meio de um conjunto integrado de indicadores-chave que contemplam tanto a rentabilidade e eficiência operacional quanto a solidez de sua estrutura patrimonial e de capital. A metodologia empregada procura superar a abordagem tradicional centrada exclusivamente na sinistralidade, oferecendo uma visão analítica mais ampla e sistêmica sobre a capacidade da operadora de gerar resultados sustentáveis, preservar liquidez e honrar suas obrigações nos curto e longo prazos.

Esse diagnóstico visa fornecer uma base técnica consistente para a avaliação crítica do comportamento econômico do plano e para o embasamento das discussões relacionadas à política de reajuste das contraprestações.

Para fins de organização, a análise foi estruturada em dois eixos complementares:

- Desempenho e Geração de Resultados, com foco na Demonstração do Resultado do Exercício (DRE); e
- Posição Patrimonial e Sustentabilidade, com foco no Balanço Patrimonial, abrangendo aspectos de liquidez, endividamento e suficiência de patrimônio.

Os dados utilizados nesta análise econômico-financeira foram extraídos do portal de Dados Abertos da ANS e referem-se às demonstrações contábeis enviadas pela operadora por meio do Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (DIOPS). O DIOPS constitui o instrumento oficial de coleta e consolidação das informações contábeis, econômico-financeiras e cadastrais das operadoras, sendo a principal base regulatória utilizada pela ANS para fins de acompanhamento da solvência e do desempenho econômico do setor.

As demonstrações contábeis do DIOPS são divulgadas em base trimestral, permitindo o acompanhamento periódico da evolução das receitas, despesas e resultados operacionais da operadora. Para esta análise, foram considerados todos os trimestres compreendidos no período avaliado, a fim de captar tendências e variações estruturais do desempenho econômico-financeiro ao longo do tempo.

Os indicadores per capita apresentados nas seções seguintes foram calculados a partir dos valores absolutos do DIOPS, em conjunto com as informações populacionais obtidas no SIB. Essa metodologia assegura a comparabilidade entre os resultados econômico-financeiros e a evolução da base de beneficiários, permitindo avaliar a eficiência operacional e a sustentabilidade atuarial sob uma perspectiva ajustada ao tamanho da carteira.

Portanto, as análises subsequentes devem ser interpretadas à luz dessas premissas e critérios metodológicos, que garantem consistência, rastreabilidade e alinhamento com as fontes oficiais de informação da ANS, preservando a coerência entre as dimensões demográfica e financeira da operadora.

4.2 Análise de Desempenho e Geração de Resultados (DRE)

Esta seção tem como objetivo avaliar a capacidade econômico-financeira da operadora de manter sua sustentabilidade ao longo do tempo, considerando não apenas a eficiência na gestão das receitas e despesas, mas também a capacidade de honrar seus compromissos assistenciais e administrativos.

Ainda que a operadora não possua finalidade lucrativa, torna-se essencial analisar a qualidade da gestão de seus recursos, verificando em que medida as receitas são suficientes para cobrir os custos assistenciais, as despesas operacionais e os encargos financeiros, assegurando a continuidade dos serviços prestados e a estabilidade de sua posição patrimonial.

A seguir, apresenta-se a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) consolidada para o período de 2018 a 2025, abrangendo as receitas, despesas e resultados operacionais, financeiros e patrimoniais da CASSE. Essa visão global permite avaliar a evolução do desempenho econômico-financeiro da operadora e identificar variações conjunturais relevantes, como oscilações assistenciais, ajustes contábeis e movimentos financeiros, que influenciaram os resultados anuais e refletem sua capacidade de sustentar o equilíbrio técnico e honrar compromissos.

Cabe destacar que os dados referentes ao exercício de 2025 contemplam apenas o primeiro e o segundo trimestres, devendo, portanto, ser interpretados como informações parciais e não como resultado consolidado do exercício.

Tabela 1. Evolução da DRE Anual (Valores em R$ mil)

DESCRIÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Contraprestações Efetivas	16.038	17.618	20.962	20.709	26.573	29.817	30.239	16.434
Eventos Indenizáveis Líquidos	14.737	19.478	18.241	26.223	23.560	24.068	25.723	11.801
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	**1.301**	**-1.861**	**2.721**	**-5.514**	**3.013**	**5.749**	**4.516**	**4.633**
Outras Receitas Operacionais APS	1	1	0	1	0	0	1	0
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	0	0	21	12	90	20	0	0
Outras Despesas Operacionais APS	793	406	241	508	1.321	1.907	6.610	2.200
Outras Despesas Ass. Não Rel. Plano	477	472	166	122	130	991	937	668
RESULTADO BRUTO	**32**	**-2.739**	**2.335**	**-6.132**	**1.653**	**2.873**	**-3.031**	**1.765**
Despesas Administrativas	2.282	2.344	3.358	3.430	3.510	2.863	3.405	1.781
RESULTADO OPERACIONAL	**-2.250**	**-5.083**	**-1.023**	**-9.562**	**-1.857**	**10**	**-6.436**	**-16**
Resultado Financeiro Líquido	1.817	1.638	3.243	799	3.286	3.881	4.496	2.559
Resultado Patrimonial	8.710	13.044	12.647	7.821	-3.765	706	13.392	3.307
RESULTADO LÍQUIDO	**8.276**	**9.598**	**14.867**	**-943**	**-2.337**	**4.597**	**11.452**	**5.850**

**** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.***

A DRE da CASSE, referente ao período de 2018 a 2025, revela um comportamento financeiro marcado por oscilações relevantes entre os exercícios, refletindo tanto variações conjunturais no custo assistencial quanto ajustes de natureza contábil e financeira.

De modo geral, o Resultado das Operações com Planos apresenta alternância entre superávits e déficits, evidenciando que o desempenho econômico está sujeito à volatilidade da sinistralidade. A recuperação observada a partir de 2022, com melhora gradual até 2024, sugere maior controle de gastos e incremento das receitas assistenciais.

Os Resultados Financeiros e Patrimoniais exercem papel relevante na composição do Resultado Líquido, atuando como fator compensatório em exercícios deficitários. Em alguns anos, especialmente 2020 e 2024, essas receitas acessórias foram determinantes para a formação de superávit global, o que reforça a importância da gestão de ativos e do desempenho de aplicações financeiras para a sustentabilidade da operadora.

Em síntese, a DRE evidencia uma estrutura financeira sensível às variações assistenciais e à política de reajustes, mas que mantém capacidade de recomposição de resultado ao longo do tempo. Nos tópicos seguintes, serão examinados em maior profundidade os componentes de receita, despesa e resultados.

4.2.1 Evolução das Receitas e Despesas Assistenciais

A Tabela 2 apresenta a evolução das receitas e despesas assistenciais da CASSE entre 2018 e 2025. Os valores refletem o comportamento agregado das

contraprestações efetivas (receitas assistenciais) e dos eventos indenizáveis líquidos (despesas assistenciais), permitindo observar a trajetória de crescimento nominal ao longo do período.

Tabela 2. Evolução das Receitas e Despesas Assistenciais entre 2018 e 2025 (Valores em R$ mil)

DESCRIÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Contraprestações Efetivas	**16.037,66**	**17.617,58**	**20.962,40**	**20.709,09**	**26.573,09**	**29.816,77**	**30.238,50**	**16.433,65**
Contraprestações Liquidas / Premios Retidos	16.037,66	17.617,58	20.962,40	23.632,50	25.396,91	28.069,55	30.238,50	16.433,65
Variação Provisões Técnicas (PIC)	0,00	0,00	0,00	-2.923,41	1.176,18	1.747,23	0,00	0,00
Eventos Indenizáveis Líquidos	**14.737,03**	**19.478,36**	**18.241,48**	**26.223,30**	**23.559,86**	**24.067,78**	**25.723,00**	**11.800,82**
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados	14.641,90	19.066,36	18.312,32	25.486,73	23.684,15	24.037,08	25.539,90	11.659,79
Variação Provisão Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)	95,13	412,00	-70,84	736,57	-124,29	30,70	183,10	141,03
Sinistralidade	**91,89%**	**110,56%**	**87,02%**	**126,63%**	**88,66%**	**80,72%**	**85,07%**	**71,81%**
Sinistralidade S/ Efeito de Provisões Técnicas	**91,30%**	**108,22%**	**87,36%**	**107,85%**	**93,26%**	**85,63%**	**84,46%**	**70,95%**

**** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.***

As Contraprestações Efetivas evoluíram de R$ 16,04 milhões em 2018 para R$ 30,24 milhões em 2024, representando um crescimento acumulado de 88,5% no período. Esse avanço ocorreu em um contexto de redução de 12,9% no número de beneficiários, evidenciando que o aumento das receitas decorre, sobretudo, de reajustes sucessivos nas mensalidades, voltados à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro frente ao aumento dos custos médicos e ao envelhecimento da carteira. Assim, a expansão nominal das receitas não reflete crescimento operacional, mas reajuste de preços como resposta à pressão assistencial.

As Despesas Assistenciais (Eventos Indenizáveis Líquidos) apresentaram comportamento mais volátil. Após um crescimento expressivo entre 2018 e 2021, quando atingiram R$ 26,22 milhões, o maior valor da série, observou-se redução e posterior estabilização nos anos seguintes, com R$ 25,72 milhões em 2024, ainda inferior ao pico de 2021 em termos absolutos.

O ano de 2021 constitui um ponto fora da curva, marcado por pressão assistencial atípica, possivelmente associada à retomada de procedimentos pós-pandemia e à recomposição da demanda reprimida, o que elevou substancialmente os custos. Nesse exercício, também foi registrada a constituição da Provisão para Insuficiência de Contraprestações (PIC), no montante aproximado de R$ 3 milhões, evidenciando que, naquele momento, as receitas não eram suficientes para cobrir as despesas e provisões técnicas requeridas.

A PIC é um ajuste contábil exigido pela regulação da ANS, que antecipa o reconhecimento de insuficiências nas contraprestações para fazer frente aos compromissos assumidos. Ou seja, trata-se de uma provisão de natureza prudencial, destinada a cobrir déficits esperados quando as receitas não são suficientes para custear as despesas assistenciais e administrativas projetadas. A reversão integral dessa provisão em 2022 e 2023 demonstra que o cenário de insuficiência foi superado e reflete

a melhoria estrutural do resultado operacional da operadora, alinhada à queda consistente da sinistralidade.

A análise dos indicadores de sinistralidade[1] reforça essa trajetória:

- A Sinistralidade, que considera o efeito das provisões técnicas, apresentou elevada volatilidade entre 2018 e 2021, atingindo picos em 2019 (110,56%) e 2021 (126,63%), anos em que as despesas superaram amplamente as receitas, comprometendo o resultado operacional.
- A Sinistralidade sem efeito de Provisões Técnicas, que elimina as provisões contábeis (PIC e PEONA) e reflete com maior fidelidade o comportamento operacional da carteira, também apresentou resultados críticos nesses mesmos anos, com 108,22% em 2019 e 107,85% em 2021, evidenciando que o desequilíbrio não foi apenas contábil, mas efetivamente assistencial.

A partir de 2022, ambos os indicadores passam a evidenciar uma inflexão estrutural. A Sinistralidade recuou de 126,63% para 88,66%, e a Sinistralidade sem efeito de Provisões Técnicas caiu de 107,85% para 93,26%, refletindo melhor controle de custos e o impacto cumulativo dos reajustes aplicados às contraprestações. Em 2023 e 2024, os indicadores mantiveram-se em níveis controlados — 80,72% e 85,07% na Sinistralidade e 85,63% e 84,46% na Sinistralidade sem efeito de Provisões Técnicas, respectivamente — demonstrando consistência e estabilidade nos resultados.

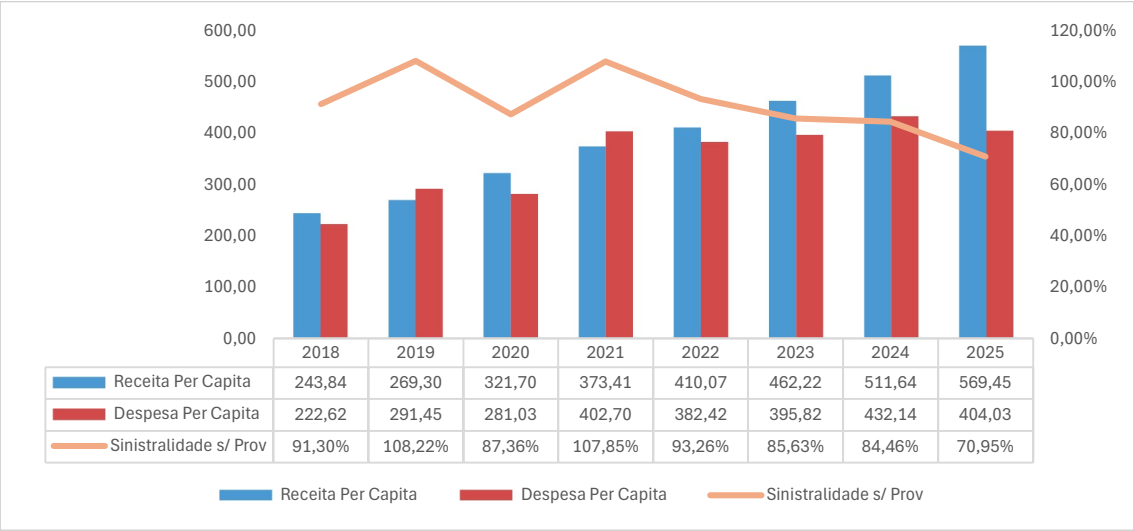
O dado parcial de 2025 reforça essa tendência: Sinistralidade de 71,81% e Sinistralidade sem efeito de Provisões Técnicas de 70,95%, ambos os menores valores da série histórica, ainda que referentes apenas ao primeiro semestre.

A análise dos valores absolutos, embora relevante, pode ser distorcida por variações no tamanho da carteira de beneficiários. Ao ajustar os dados pela população (análise per capita), obtém-se uma leitura mais fidedigna da pressão real dos custos e da efetividade da estratégia de precificação adotada pela operadora — especialmente em um cenário de envelhecimento e redução gradual da base de beneficiários.

O gráfico a seguir apresenta, de forma comparativa, os indicadores de Receita Assistencial per Capita e Despesa Assistencial per Capita, ambos calculados sem os efeitos das provisões técnicas (PEL e PEONA), proporcionando uma visão mais clara do comportamento operacional. A tabela complementar evidencia a variação desses indicadores entre os períodos analisados, permitindo avaliar a dinâmica de custos e receitas em termos reais por beneficiário.

[1] **Sinistralidade**: indicador que expressa a relação entre as despesas assistenciais líquidas (eventos indenizáveis) e as receitas de contraprestações efetivas do período, representando o percentual da receita utilizado para custear atendimentos médico-hospitalares dos beneficiários.
Sinistralidade sem efeito de provisões técnicas: corresponde ao mesmo indicador, porém exclui o impacto contábil das variações nas provisões técnicas (PIC e PEONA), refletindo de forma mais fiel o comportamento operacional e recorrente das despesas assistenciais, sem interferência de ajustes contábeis de natureza não caixa.

Gráfico 4. Evolução das Receitas, Despesas per Capita e Sinistralidade (2018–2025*)



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Receita Per Capita	243,84	269,30	321,70	373,41	410,07	462,22	511,64	569,45
Despesa Per Capita	222,62	291,45	281,03	402,70	382,42	395,82	432,14	404,03
Sinistralidade s/ Prov	91,30%	108,22%	87,36%	107,85%	93,26%	85,63%	84,46%	70,95%

**** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.***

Tabela 3. Variação de Custo e Receita per Capita no Período de 2018 e 2025

Descrição	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Variação de Custo per Capita(VC)	30,92%	-3,58%	43,29%	-5,04%	3,50%	9,18%	-6,50%
Variação de Receita per Capita	10,44%	19,46%	16,07%	9,82%	12,72%	10,69%	11,30%

**** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.***

O Gráfico 4 mostra que a Receita per Capita passou de R$ 243,84 em 2018 para R$ 569,45 em 2025, aumento superior a 130%, enquanto a Despesa per Capita evoluiu de R$ 222,62 para R$ 404,03, crescimento de 81%. Essa diferença de ritmo entre receitas e despesas explica a queda progressiva da sinistralidade, que alcançou seu menor patamar histórico em 2025.

O ano de 2021 permanece como referência do pico de custo assistencial, com Despesa per Capita de R$ 414,34 e Variação de Custo de +43,29%, possivelmente impulsionada pela reabertura do sistema de saúde em função da pandemia de COVID-19 e retomada da demanda reprimida. Em contrapartida, a partir de 2022 observa-se uma trajetória de controle, com Variação de Custos negativa de -5,04% em 2022 e nova redução de -6,5% em 2025, caracterizando um cenário de deflação assistencial por beneficiário.

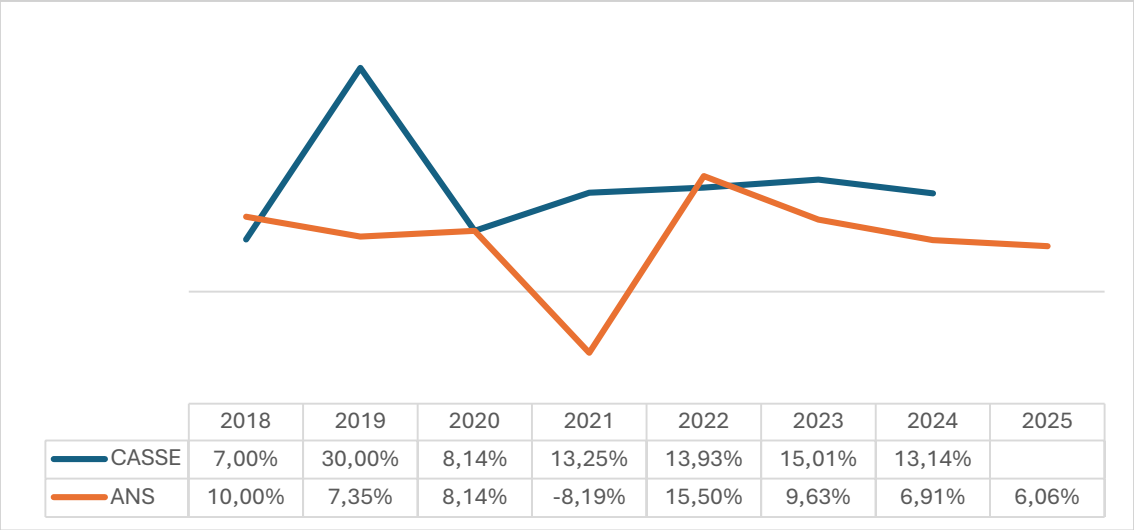
Esse resultado, combinado com o crescimento contínuo da Receita per Capita, levou a Sinistralidade Sem Efeito de Provisões Técnicas ao menor nível da série (70,95%), indicando uma operação sustentável e com margem para absorver variações de custo. No entanto, deve-se ponderar que os dados de 2025 representam apenas o primeiro semestre, o que pode subestimar a sinistralidade anual caso haja sazonalidade relevante nas despesas.

4.2.1.1 Reajustes

Os gráficos a seguir apresentam o histórico dos reajustes aplicados pela CASSE e sua comparação com os índices de reajuste divulgados pela ANS para planos

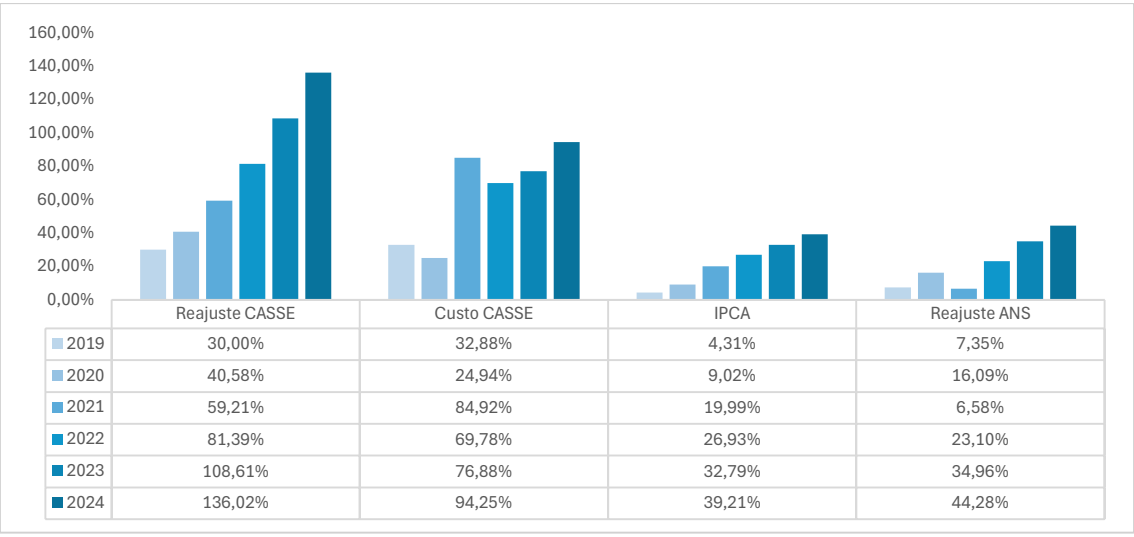
individuais/familiares, bem como a evolução acumulada dos principais indicadores de custo e inflação entre 2019 e 2024.

Gráfico 5. Histórico dos Reajustes CASSE x ANS



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
CASSE	7,00%	30,00%	8,14%	13,25%	13,93%	15,01%	13,14%	
ANS	10,00%	7,35%	8,14%	-8,19%	15,50%	9,63%	6,91%	6,06%

Gráfico 6. Evolução dos Índices Acumulados



	Reajuste CASSE	Custo CASSE	IPCA	Reajuste ANS
2019	30,00%	32,88%	4,31%	7,35%
2020	40,58%	24,94%	9,02%	16,09%
2021	59,21%	84,92%	19,99%	6,58%
2022	81,39%	69,78%	26,93%	23,10%
2023	108,61%	76,88%	32,79%	34,96%
2024	136,02%	94,25%	39,21%	44,28%

Ainda que o reajuste divulgado pela ANS possa ser utilizado como uma referência macroeconômica do setor, é fundamental destacar que não se aplica como parâmetro técnico ou regulatório às autogestões. Isso ocorre porque as operadoras de autogestão, como a CASSE, administram exclusivamente contratos coletivos, os quais não estão sujeitos à regulação direta de reajuste pela ANS, possuindo metodologia própria de atualização das contraprestações, fundamentada em critérios atuariais e na busca do equilíbrio econômico-financeiro do plano.

Conforme ilustrado no Gráfico 5, observa-se que desde 2019 a CASSE vem aplicando reajustes anuais expressivos e sistematicamente em patamares de dois dígitos, alcançando 30% em 2019 e estabilizando-se, a partir de 2021, em uma faixa média entre 13% e 15%, mantendo-se consistentemente acima dos percentuais divulgados pela ANS — com exceção do exercício de 2022.

Essa política de recomposição teve origem em um contexto de desequilíbrio assistencial severo, evidenciado por sinistralidades superiores a 110% em 2019 e 126% em 2021, quando inclusive foi necessária a constituição de uma Provisão para Insuficiência de Contraprestações (PIC) no valor de R$ 2,9 milhões. Nesse cenário, os reajustes elevados foram concebidos como medida corretiva para compensar receitas insuficientes e restabelecer a solvência operacional.

O Gráfico 6 reforça essa leitura ao apresentar a evolução acumulada dos principais indicadores entre 2019 e 2024. Os reajustes acumulados da CASSE (136%) cresceram em ritmo substancialmente superior ao IPCA (39%) e também acima da variação dos custos assistenciais per capita (94%). Esse descolamento de mais de 40 pontos percentuais evidencia que os reajustes aplicados ultrapassaram não apenas a inflação médica, mas também a própria variação de custos internos do plano.

Em termos técnicos, essa estratégia foi eficaz para corrigir a insuficiência histórica de contraprestações, revertendo a PIC e reduzindo a sinistralidade a patamares mínimos em 2025 (71,8%). Contudo, ao se apoiar quase exclusivamente no aumento das mensalidades como mecanismo de equilíbrio, a política de reajustes transferiu integralmente o ônus financeiro aos beneficiários, desconsiderando o papel estruturante das receitas financeiras e patrimoniais, que, conforme demonstrado nas análises posteriores, representam parcela expressiva e recorrente da receita total e deveriam atuar como subsídio legítimo à moderação dos reajustes.

Assim, embora o controle da sinistralidade e a recuperação do resultado líquido indiquem melhora técnica, o ritmo e a magnitude dos reajustes sugerem uma política de precificação excessivamente conservadora, que ignora a capacidade financeira estrutural da autogestão e pode, a longo prazo, impactar a atratividade e a permanência dos associados, reduzindo a base contributiva e pressionando novamente os custos per capita.

4.2.2 Outras Receitas e Despesas Não Relacionadas com Planos de Saúde

A tabela a seguir apresenta a evolução das demais receitas e despesas operacionais da CASSE no período de 2018 a 2025, abrangendo tanto as atividades diretamente relacionadas aos planos de assistência à saúde (APS) quanto aquelas não vinculadas à operação assistencial principal. Esses elementos, embora representem participação proporcionalmente menor no resultado global, exercem influência relevante na variação anual dos indicadores de desempenho, sobretudo em exercícios marcados por ajustes contábeis ou provisões extraordinárias.

A análise dessas rubricas permite compreender melhor a composição do resultado operacional líquido, evidenciando como receitas acessórias ou provisões de perdas impactam a sustentabilidade financeira da operadora ao longo do tempo.

Tabela 4. Evolução das Outras Receitas e Despesas Operacionais entre 2018 e 2025 (Valores em R$ mil)

DESCRIÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Outras Receitas Operacionais APS	**0,61**	**0,67**	**0,49**	**0,61**	**0,43**	**0,48**	**0,55**	**0,39**
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	**0,00**	**0,30**	**21,22**	**11,60**	**90,07**	**20,31**	**0,00**	**0,00**
Receitas Assist. Médico Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	10,71	20,31	0,00	0,00
Outras Receitas Operacionais	0,00	0,30	21,22	11,60	79,36	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Operacionais APS	**792,83**	**406,50**	**241,21**	**507,80**	**1.320,57**	**1.906,58**	**6.610,06**	**2.199,58**
Outras Despesas Operações APS	466,57	539,63	321,67	334,04	424,11	592,14	494,11	99,93
Programas Promoção Saúde Prevenção	87,71	0,00	0,00	0,38	69,85	661,50	831,32	1.483,54
Provisão para Perdas sobre Créditos	**238,54**	**-133,14**	**-80,46**	**173,38**	**826,61**	**652,94**	**5.284,63**	**616,11**
Outras Despesas Ass. Não Rel. Plano	**476,82**	**472,43**	**166,09**	**122,12**	**130,23**	**990,66**	**936,69**	**668,23**

**** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.***

Um dos aspectos que merecem destaque na análise é o comportamento da Provisão para Perdas sobre Créditos (PPSC), que apresentou movimento atípico em 2024, com impacto expressivo sobre o resultado líquido daquele exercício.

Entre 2018 e 2021, a provisão manteve-se em níveis residuais e estáveis, compatíveis com o porte da operadora e o perfil de risco de crédito de sua carteira. Essa estabilidade refletia um baixo nível de inadimplência e a consistência das receitas assistenciais, preservando a previsibilidade dos resultados.

A partir de 2022, contudo, verifica-se uma mudança metodológica relevante, culminando em 2024 com um salto abrupto do volume provisionado, que passou de um incremento anual de R$ 652 mil para R$ 5,28 milhões, um crescimento superior a 700%. Conforme descrito nas Notas Explicativas das Demonstrações Contábeis de 2024, essa variação resulta da adoção de um novo critério de constituição da provisão para perdas sobre créditos, que passou a abranger integralmente o saldo de coparticipações a receber, com base no histórico de inadimplência e nas diretrizes contábeis do CPC 48, Instrumentos Financeiros.

Embora essa mudança represente um avanço em termos de governança e transparência, sua implementação integral e imediata produziu efeito contábil significativo, pressionando o resultado líquido do exercício e reduzindo o valor do Patrimônio Líquido. É importante ressaltar, contudo, que o impacto é predominantemente contábil e não operacional, não refletindo deterioração real do desempenho financeiro ou assistencial do plano.

Sob a ótica atuarial, a elevação da PPSC deve ser interpretada como um ajuste de caráter não recorrente e prudencial, vinculado à gestão de risco de crédito e não a um aumento efetivo da sinistralidade ou das despesas assistenciais. Ainda que o reconhecimento integral da provisão em 2024 tenha elevado as despesas operacionais e impactado significativamente o resultado líquido contábil, não há evidências de deterioração estrutural da sustentabilidade econômico-financeira da operadora.

4.2.3 Despesas Administrativas

As despesas administrativas representam o conjunto de custos necessários para a manutenção das atividades operacionais e de gestão da operadora, abrangendo

gastos com pessoal, estrutura física, tecnologia, processos de apoio e governança. Embora não estejam diretamente relacionadas à assistência à saúde, essas despesas exercem influência direta sobre o resultado operacional e a eficiência global da instituição.

Nesta seção, apresenta-se a evolução histórica das despesas administrativas da CASSE no período de 2018 a 2025, possibilitando a análise do comportamento dos custos fixos e variáveis associados à gestão e operação da entidade.

A tabela a seguir demonstra a trajetória das despesas administrativas em valores absolutos, bem como do índice de despesas administrativas, indicador que expressa a proporção das receitas assistenciais comprometida com os gastos administrativos.

Tabela 5. Evolução das Despesas Administrativas entre 2018 e 2025 (Valores em R$ mil)

DESCRIÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Despesas Administrativas	2.282,08	2.344,46	3.357,83	3.430,35	3.510,41	2.863,02	3.404,84	1.781,15
Índice de Despesas Administrativas	14,23%	13,31%	16,02%	16,56%	13,21%	9,60%	11,26%	10,84%

** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.*

A análise da tabela de despesas administrativas evidencia um movimento de expansão seguido de recomposição ao longo do período analisado. Em termos absolutos, as Despesas Administrativas apresentaram crescimento expressivo entre 2018 e 2021, passando de R$ 2,28 milhões para R$ 3,43 milhões, um aumento de aproximadamente 50%. A partir de 2022, observa-se reversão dessa tendência, com uma redução gradual das despesas, que atingiram R$ 2,86 milhões em 2023, seguida de recomposição em 2024, quando o valor chegou a R$ 3,40 milhões.

O índice de despesas administrativas, que mede a proporção das receitas assistenciais consumida pela administração, acompanhou essa dinâmica, mas de forma atenuada, em razão do crescimento mais acelerado das receitas assistenciais nos anos recentes. Após atingir seus maiores níveis em 2020 e 2021 (16,0% e 16,6%, respectivamente), o indicador recuou de forma consistente, alcançando 9,6% em 2023 e estabilizando-se em patamar próximo a 11% em 2024 e 2025.

Esse comportamento evidencia que, embora o valor absoluto das despesas administrativas tenha se mantido relativamente elevado, o aumento das receitas assistenciais compensou esse efeito, resultando em melhoria do índice de eficiência operacional.

4.2.4 Desempenho Econômico-Financeiro e Estrutura de Resultados

Esta seção apresenta a evolução dos resultados econômico-financeiros da CASSE no período de 2018 a 2025, considerando as três dimensões que compõem o desempenho global da operadora: resultado operacional, resultado financeiro e patrimonial e resultado líquido. A consolidação desses componentes permite uma visão

abrangente da geração de resultados e da capacidade de sustentabilidade econômica do plano ao longo do tempo.

A tabela a seguir sintetiza os valores observados em cada exercício, evidenciando a interação entre as receitas e despesas assistenciais e o impacto das receitas financeiras e patrimoniais na composição do resultado líquido. Essa análise é fundamental para compreender como fatores assistenciais, administrativos e contábeis se combinam na formação do resultado líquido, e em que medida refletem decisões de gestão, conjuntura setorial e efeitos não recorrentes. Além disso, a tabela apresenta a evolução do índice de resultado financeiro e índice de resultado patrimonial da operadora.

Os índices de resultado financeiro e de resultado patrimonial têm como objetivo mensurar a relevância dos resultados complementares, financeiros e patrimoniais, em relação ao volume de contraprestações efetivas da operadora, permitindo avaliar em que medida o desempenho global é influenciado por fontes de receita não assistenciais.

O índice de resultado financeiro é calculado pela divisão do Resultado Financeiro Líquido pelo total de Contraprestações Efetivas, representando a proporção das receitas assistenciais complementadas por ganhos de aplicações financeiras, variações de investimentos de curto prazo ou rendimentos sobre reservas técnicas. Esse indicador evidencia o grau de dependência do resultado da operadora em relação à rentabilidade financeira.

O índice de resultado patrimonial, por sua vez, é obtido pela divisão do Resultado Patrimonial pelo total de Contraprestações Efetivas, e expressa a participação dos resultados provenientes de investimentos patrimoniais, isto é, ganhos ou perdas decorrentes de participações societárias em outras empresas ou ativos permanentes. Esse indicador reflete o efeito de receitas de caráter não operacional sobre o resultado consolidado da operadora.

Tabela 6. Evolução dos Resultados Econômico-Financeiros entre 2018 e 2025 (Valores em R$ mil)

DESCRIÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
RESULTADO OPERACIONAL	**-2.250,48**	**-5.083,20**	**-1.022,50**	**-9.562,27**	**-1.857,47**	**9,51**	**-6.435,54**	**-15,75**
Resultado Financeiro Líquido	1.816,77	1.637,89	3.243,22	798,50	3.285,54	3.881,29	4.495,85	2.558,87
Resultado Patrimonial	8.709,83	13.043,75	12.646,51	7.821,25	-3.764,60	705,96	13.391,52	3.307,27
RESULTADO LÍQUIDO	**8.276,12**	**9.598,45**	**14.867,23**	**-942,52**	**-2.336,53**	**4.596,75**	**11.451,83**	**5.850,40**
ÍNDICE DE RESULTADO FINANCEIRO	**11,33%**	**9,30%**	**15,47%**	**3,86%**	**12,36%**	**13,02%**	**14,87%**	**15,57%**
ÍNDICE DE RESULTADO PATRIMONIAL	**54,31%**	**74,04%**	**60,33%**	**37,77%**	**-14,17%**	**2,37%**	**44,29%**	**20,13%**

**** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.***

A análise da evolução dos resultados econômico-financeiros evidencia um comportamento estruturalmente dependente das receitas financeiras e patrimoniais, com oscilações relevantes no resultado operacional, que se manteve negativo na maior parte do período analisado.

O resultado operacional apresentou trajetória predominantemente deficitária entre 2018 e 2025, com exceção de 2023, quando registrou um pequeno superávit de R$ 9,5 mil, valor marginal em relação ao porte da operação. Entre 2018 e 2021, a operadora enfrentou forte pressão de custos assistenciais e administrativos, culminando em 2021 com o maior déficit da série (-R$ 9,56 milhões), influenciado não apenas pela elevação da sinistralidade, mas também pela constituição da Provisão para Insuficiência de Contraprestações (PIC).

A melhora observada em 2022 e 2023 refletiu o controle das despesas e o crescimento expressivo das contraprestações, sendo parcialmente impulsionada pela reversão integral da PIC, que contribuiu positivamente para o resultado desses exercícios.

O exercício de 2024, entretanto, marcou uma nova inflexão negativa, com déficit operacional de R$ 6,43 milhões. Esse resultado foi fortemente impactado pela constituição da Provisão para Perdas sobre Créditos (PPSC), no valor de R$ 5,28 milhões, conforme relatado anteriormente. Trata-se de um ajuste contábil não recorrente, que reduziu o resultado operacional de forma significativa, mas sem refletir deterioração efetiva da performance assistencial ou aumento estrutural de despesas.

Mesmo desconsiderando o efeito pontual de 2024, observa-se que o resultado operacional da CASSE permanece em níveis estruturalmente baixos ou negativos, sugerindo pressão recorrente sobre a operação assistencial, acentuada pela redução do número de beneficiários e pelo envelhecimento da carteira, fatores que comprimem a margem técnica e aumentam o custo médio per capita.

Diante desse quadro, torna-se evidente a relevância dos resultados financeiros e patrimoniais na sustentação do equilíbrio global da operadora. O resultado financeiro líquido se manteve positivo e crescente ao longo do período, passando de R$ 1,82 milhão em 2018 para R$ 4,50 milhões em 2024, contribuindo de forma decisiva para a recomposição do resultado líquido em exercícios de déficit operacional.

O índice de resultado financeiro, que mede a proporção das contraprestações coberta por ganhos financeiros, variou de 11,3% em 2018 para 14,9% em 2024, confirmando o papel estrutural das aplicações financeiras como fonte de compensação da insuficiência operacional.

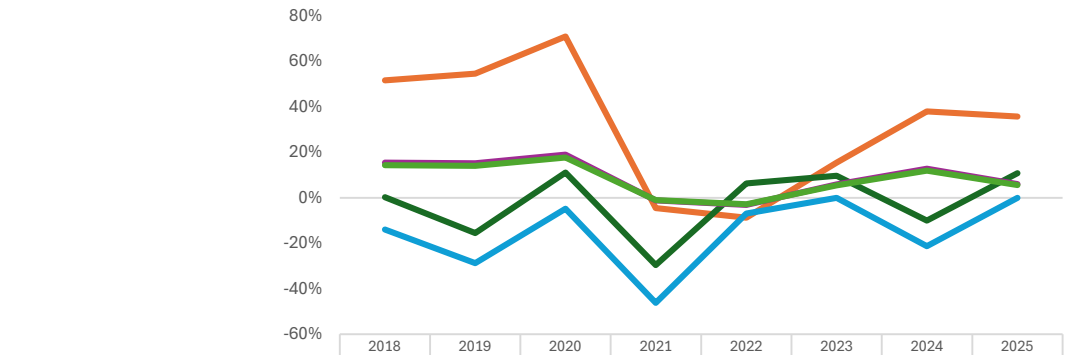
O resultado patrimonial também desempenhou papel relevante, ainda que mais volátil, refletindo os efeitos das participações societárias e variações patrimoniais de longo prazo. Após um comportamento consistentemente positivo até 2021, com destaque para 2019, quando atingiu R$ 13,0 milhões, o indicador apresentou queda acentuada em 2022 (-R$ 3,76 milhões), revertendo novamente em 2024 para R$ 13,39 milhões, um dos melhores desempenhos da série.

O índice de resultado patrimonial, embora flutuante, evidencia essa dependência: chegou a 74% em 2019, recuou para - 14% em 2022, e voltou a 44% em 2024, mostrando alta sensibilidade a ganhos e perdas não operacionais.

Em conjunto, os dados demonstram que a sustentabilidade econômica recente da CASSE tem sido fortemente amparada por resultados financeiros e patrimoniais positivos, os quais compensam déficits operacionais recorrentes. Embora essa estrutura tenha permitido à operadora preservar superávits líquidos em vários exercícios, ela revela dependência estrutural de rendimentos externos à atividade-fim da operadora.

O gráfico a seguir apresenta a evolução dos principais indicadores de rentabilidade e eficiência econômico-financeira da CASSE, margem bruta, margem operacional, margem líquida, Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE) Retorno sobre o Ativo (ROA), no período de 2018 a 2025. Esses indicadores, em conjunto, permitem avaliar a capacidade da operadora de gerar resultados a partir de suas receitas e ativos, além de evidenciar o grau de eficiência e sustentabilidade de sua estrutura operacional e financeira.

Gráfico 7. Análise das Margens Técnicas e dos Retornos Econômico-Financeiros (2018–2025*)



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Margem de Lucro Líquida (MLL)	51,60%	54,48%	70,92%	-4,55%	-8,79%	15,42%	37,87%	35,60%
Margem Bruta	0,20%	-15,55%	11,14%	-29,61%	6,22%	9,63%	-10,02%	10,74%
Margem Operacional	-14,03%	-28,85%	-4,88%	-46,17%	-6,99%	0,03%	-21,28%	-0,10%
Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE)	15,40%	15,08%	18,99%	-1,22%	-3,14%	5,81%	12,65%	5,91%
Retorno sobre o Ativo (ROA)	14,32%	13,96%	17,67%	-1,10%	-2,88%	5,44%	11,87%	5,60%

A análise da trajetória das margens e indicadores de rentabilidade da CASSE evidencia, de forma clara, a insuficiência crônica do resultado operacional e a forte dependência da operadora em relação aos resultados financeiros e patrimoniais para a sustentação de seu equilíbrio econômico-financeiro.

A margem operacional, indicador mais fiel da saúde da atividade-fim, permaneceu predominantemente em território negativo ao longo do período analisado, demonstrando que as receitas de contraprestações não foram suficientes para cobrir integralmente as despesas assistenciais e administrativas. O ano de 2021 marcou o ponto mais crítico dessa trajetória, com a margem recuando para -46,17%, reflexo direto do pico de sinistralidade (126,63%), quando o desequilíbrio entre receitas e custos atingiu seu ápice.

Outro momento de forte pressão ocorreu em 2024, quando a margem caiu novamente para -21,28%, desta vez não em razão de aumento dos custos médico-hospitalares, mas sim do impacto contábil da constituição da Provisão para Perdas sobre Créditos (PPSC), um ajuste não recorrente que reduziu o resultado operacional de forma

pontual. A única exceção a esse padrão foi o exercício de 2023, quando a operadora apresentou uma margem operacional levemente positiva (0,03%), associada ao menor nível de sinistralidade da série e ao controle mais eficiente das despesas.

Esse comportamento revela uma dissociação estrutural entre o desempenho operacional e o resultado líquido final. O afastamento visual entre a margem operacional e a margem de lucro líquida (MLL), observável no gráfico, ilustra o peso que os resultados financeiros e patrimoniais exercem sobre o desempenho global da operadora.

Mesmo em anos de déficits operacionais relevantes, como 2020 e 2024, a CASSE apresentou margens líquidas elevadas (70,92% e 37,87%), impulsionadas pela rentabilidade de seus investimentos e participações societárias. Essa estrutura demonstra que a geração de superávit não decorre da operação assistencial, mas sim da gestão eficiente dos ativos e das receitas não operacionais, que funcionam como um mecanismo compensatório dos desequilíbrios técnicos.

Os indicadores de retorno sobre o patrimônio líquido (ROE)[2] e sobre o ativo total (ROA) reforçam essa leitura. Ambos acompanham de perto a evolução da margem líquida, já que o resultado líquido é a base de cálculo de seus numeradores. Ao longo do período, o ROE e o ROA mantiveram-se positivos na maior parte dos exercícios, sustentados principalmente pelos ganhos financeiros e patrimoniais.

Isso confirma que, embora a operação assistencial permaneça estruturalmente deficitária, a CASSE demonstra elevada capacidade de geração de resultados a partir de seu capital e de seus ativos totais, o que preserva sua solidez financeira e assegura resiliência frente às oscilações do setor.

Em síntese, a dependência de receitas não operacionais não deve ser vista apenas como fragilidade, mas como um componente estratégico do modelo de autogestão. Em um contexto de aumento contínuo dos custos médico-hospitalares, frequentemente acima da inflação geral, a rentabilidade financeira e patrimonial desempenha papel essencial para sustentar o equilíbrio econômico e evitar o repasse integral dessas pressões aos participantes.

Assim, a geração de resultados fora da atividade-fim funciona como um mecanismo legítimo de moderação das contribuições, aliviando a carga financeira sobre os beneficiários e garantindo, ao mesmo tempo, a continuidade e a sustentabilidade do plano.

---

[2] **ROE (Return on Equity)**: mede a rentabilidade do patrimônio líquido da operadora, ou seja, quanto do resultado líquido foi gerado para cada unidade monetária de capital próprio investido. *Fórmula:* ROE = Resultado Líquido / Patrimônio Líquido.

ROA (Return on Assets): indica a eficiência da operadora em gerar lucro a partir do total de ativos sob sua gestão, refletindo a rentabilidade operacional e financeira combinadas.
Fórmula: ROA = Resultado Líquido / Ativo Total.

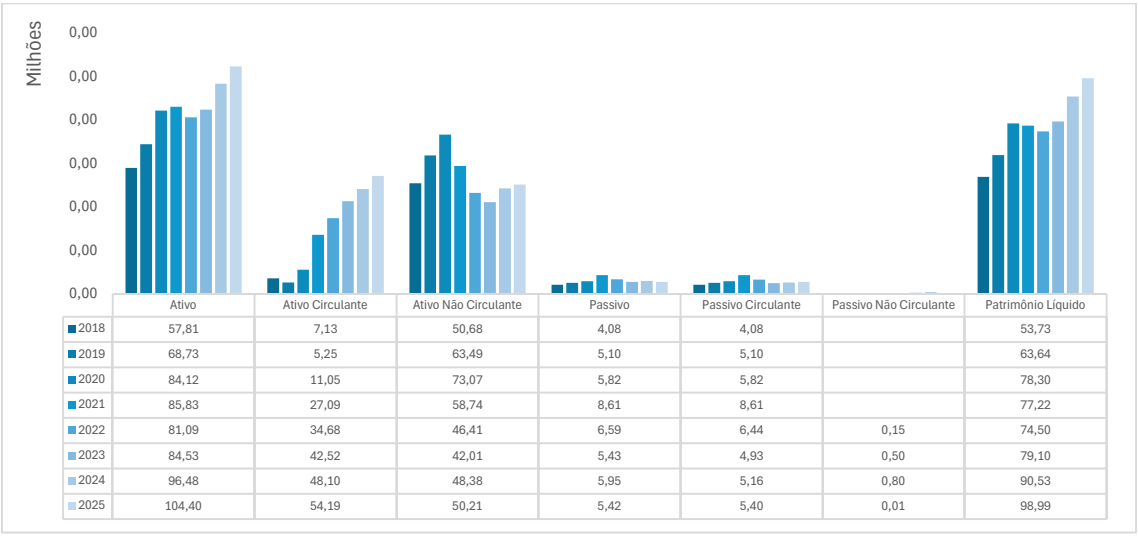
4.3 Análise da Posição Patrimonial (Balanço Patrimonial)

Após a avaliação do desempenho e da geração de resultados (fluxo) por meio da DRE, esta seção se aprofunda na análise da posição patrimonial (estoque) da operadora. O objetivo é examinar a solidez de sua estrutura de capital, a evolução de seus ativos e passivos, e a robustez de seus indicadores de liquidez, endividamento e solvência regulatória.

Enquanto a DRE revela a capacidade de gerar superávits, o Balanço Patrimonial demonstra como esses resultados se convertem em segurança e sustentabilidade a longo prazo, sendo um pilar fundamental para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários.

O gráfico a seguir apresenta a evolução do Balanço Patrimonial da CASSE entre 2018 e 2025, contemplando a variação dos principais grupos contábeis, ativos, passivos e patrimônio líquido, segregados entre circulante e não circulante. Essa representação tem como objetivo fornecer uma visão consolidada da estrutura patrimonial da operadora ao longo do tempo, servindo de base para a análise de sua composição financeira, liquidez e capacidade de sustentação econômica.

Gráfico 8. Evolução do Balanço Patrimonial



	Ativo	Ativo Circulante	Ativo Não Circulante	Passivo	Passivo Circulante	Passivo Não Circulante	Patrimônio Líquido
2018	57,81	7,13	50,68	4,08	4,08		53,73
2019	68,73	5,25	63,49	5,10	5,10		63,64
2020	84,12	11,05	73,07	5,82	5,82		78,30
2021	85,83	27,09	58,74	8,61	8,61		77,22
2022	81,09	34,68	46,41	6,59	6,44	0,15	74,50
2023	84,53	42,52	42,01	5,43	4,93	0,50	79,10
2024	96,48	48,10	48,38	5,95	5,16	0,80	90,53
2025	104,40	54,19	50,21	5,42	5,40	0,01	98,99

A análise da evolução do Balanço Patrimonial, apresentada no gráfico acima, revela uma trajetória de fortalecimento contínuo e expressivo. O Ativo Total da operadora cresceu de forma consistente, saltando de R$ 57,8 milhões em 2018 para R$ 104,4 milhões em junho de 2025, um aumento de mais de 80%.

O principal motor desse crescimento foi a expansão do Ativo Circulante (recursos de curto prazo), que se multiplicou quase oito vezes no período, passando de R$ 7,1 milhões para R$ 54,2 milhões. Em contrapartida, o Passivo Circulante manteve-se em níveis muito baixos e controlados, na casa dos R$ 5,4 milhões em 2025. Essa dinâmica é a principal responsável pela excepcional posição de liquidez da operadora, que será detalhada adiante.

O resultado final desse crescimento é a consolidação do Patrimônio Líquido (PL), que passou de R$ 53,7 milhões para R$ 98,6 milhões no mesmo período. Esse acúmulo de capital é o reflexo direto dos superávits líquidos gerados ao longo dos anos, majoritariamente sustentados, como visto na análise da DRE, pelos resultados financeiros e patrimoniais.

Para contextualizar a magnitude da solidez da operadora, é essencial comparar seu Patrimônio Líquido com sua estrutura de receitas e custos. Com um PL de R$ 98,6 milhões em meados de 2025 e uma receita anual de contraprestações na ordem de R$ 30 milhões (valor de 2024), a operadora detém um Patrimônio Líquido que equivale a mais de 3 anos de seu faturamento total.

Sob a ótica das despesas, essa posição é ainda mais robusta. O PL atual seria suficiente para cobrir integralmente a totalidade das despesas assistenciais (Eventos Indenizáveis Líquidos) de quase quatro anos, considerando o patamar de R$ 25,7 milhões de 2024.

Esse nível de robustez financeira é incomum no setor, em que a grande maioria das operadoras opera com margens reduzidas ou até deficitárias e patrimônio líquido limitado, frequentemente inferior a um ano de faturamento. Assim, a CASSE se destaca como uma entidade de solvência excepcional, com ampla capacidade de absorver choques econômicos e garantir a continuidade de suas operações no longo prazo.

A tabela a seguir apresenta os indicadores de estrutura de capital e liquidez da CASSE no período de 2018 a 2025, reunindo métricas essenciais para a avaliação da solvência, composição do capital e capacidade de pagamento de curto prazo da operadora.

Os índices de liquidez corrente, endividamento e relação entre capital de terceiros e capital próprio permitem observar a evolução da solidez financeira e do grau de dependência de recursos externos, oferecendo uma visão consolidada sobre a gestão do equilíbrio patrimonial e a sustentabilidade econômico-financeira da instituição ao longo do tempo.

Tabela 7. Indicadores de Estrutura de Capital e Liquidez (2018 a 2025*)

DESCRIÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Liquidez Corrente (LC)	174,59%	102,93%	189,80%	314,78%	538,14%	861,82%	933,05%	1002,76%
Capital de Terceiros sobre o Capital Próprio (CT/CP)	7,60%	8,01%	7,44%	11,15%	8,85%	6,87%	6,57%	5,47%
Índice de Endividamento de Curto Prazo (ENDIVCP)	7,06%	7,42%	6,92%	10,03%	7,95%	5,84%	5,34%	5,18%
Endividamento (ENDIV)	7,06%	7,42%	6,92%	10,03%	8,13%	6,42%	6,17%	5,19%

** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.*

Os indicadores de capital, liquidez e solvência regulatória evidenciam, de forma clara e consistente, a excelente saúde financeira da CASSE e a robustez de sua estrutura patrimonial. A análise combinada da Tabela 7 e do Gráfico 8 revela uma instituição com ampla capacidade de liquidez, baixíssimo nível de endividamento e elevada suficiência de capital regulatório, consolidando sua posição como uma operadora de autogestão financeiramente sólida e de risco reduzido.

O indicador de Liquidez Corrente, que mede a capacidade de honrar obrigações de curto prazo, apresentou crescimento exponencial ao longo do período analisado, passando de 174% em 2018 para 1002,76% em 2025. Em termos práticos, isso significa que, para cada R$ 1,00 de obrigação de curto prazo, a operadora dispõe de mais de R$ 10,00 em ativos líquidos, o que praticamente elimina qualquer risco de insolvência imediata.

Tal patamar evidencia uma folga de caixa extraordinária, refletindo políticas prudenciais de gestão financeira e elevada eficiência na administração dos recursos disponíveis.

Os índices de endividamento reforçam essa condição de solidez. A relação entre Passivo Total e o Patrimônio Líquido manteve trajetória descendente ao longo da série, atingindo apenas 5,47% em 2025, o que demonstra que a CASSE é financiada quase integralmente por recursos próprios, com dependência mínima de dívidas.

Da mesma forma, o endividamento total, que expressa a relação entre o passivo circulante somado ao exigível a longo prazo e o ativo total, mantém-se em níveis residuais, encerrando 2025 em apenas 5,19%, um patamar considerado excepcionalmente baixo para o setor. Esse resultado evidencia a baixa alavancagem financeira da operadora e reforça sua autonomia na gestão de recursos, com mínima dependência de capitais de terceiros.

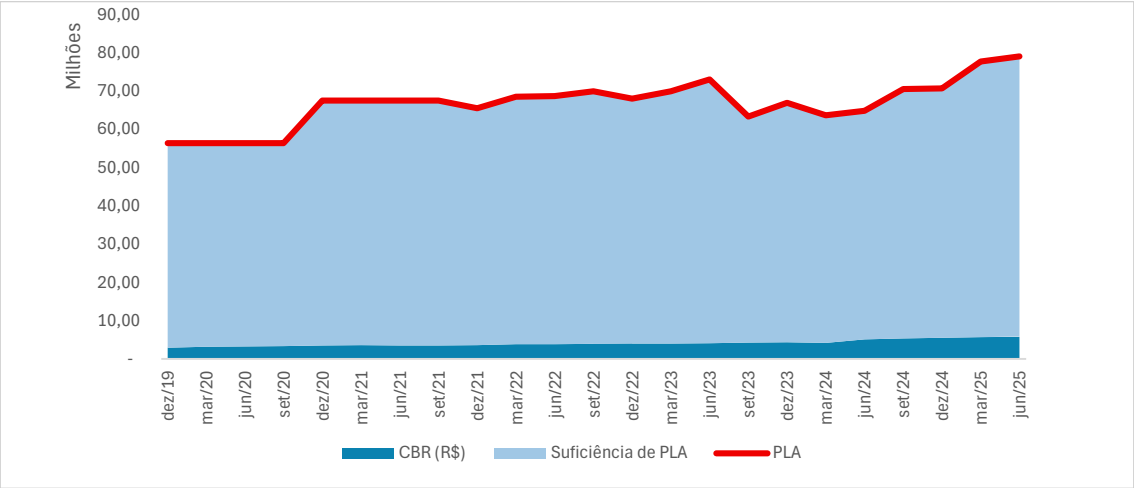
Por fim, a análise de suficiência regulatória, representada no gráfico a seguir, que compara o Patrimônio Líquido Ajustado (PLA)[3] às exigências da ANS, comprova o elevado nível de solvência da operadora. O PLA apresenta crescimento contínuo e consistente, posicionando-se muito acima do Capital Baseado em Riscos (CBR) em todos os exercícios analisados.

A ampla diferença entre ambos, representada graficamente pela “Suficiência de PLA”, traduz a capacidade plena da CASSE de atender e superar as exigências de capital regulatório, mantendo margem expressiva de segurança e estabilidade operacional.

[3] **Capital Baseado em Riscos (CBR)**: é o valor mínimo de capital que uma operadora de planos de saúde deve manter para garantir sua solvência e capacidade de honrar os compromissos assumidos, considerando os riscos específicos de sua operação — como risco de crédito, de subscrição, operacional e de mercado. O CBR é uma exigência regulatória da ANS, estabelecida pela RN nº 569/2022, e busca assegurar que a operadora possua recursos proporcionais ao nível de risco a que está exposta.

Patrimônio Líquido Ajustado (PLA): corresponde ao patrimônio líquido contábil da operadora, ajustado por deduções e acréscimos definidos pela ANS, de modo a refletir a real capacidade financeira da entidade. O PLA é o indicador utilizado pela ANS para verificar se a operadora cumpre as exigências de capital regulatório e mantém suficiência patrimonial frente ao seu CBR.

Gráfico 9. Evolução do PLA e da Suficiência de Cobertura (2019–2025*)



**** Dados de 2025 correspondem apenas ao 1º e 2º trimestres.***

Em síntese, o conjunto dos indicadores confirma que a CASSE possui estrutura patrimonial robusta, liquidez abundante e autonomia financeira significativa, operando com folga regulatória e risco de crédito praticamente nulo, condições que reforçam sua sustentabilidade econômico-financeira e a confiança institucional de seus participantes e patrocinadores.

4.4 Síntese da Saúde Financeira e Implicações para o Reajuste

A análise conjunta do desempenho e da posição patrimonial revela um aparente paradoxo: de um lado, uma operação assistencial com resultado recorrentemente frágil; do outro, uma entidade de solidez financeira, liquidez e capitalização excepcionais.

Este cenário é reconciliado ao compreendermos o papel estratégico que os resultados não operacionais e o patrimônio acumulado desempenham no modelo de autogestão da CASSE. A fragilidade operacional não pode ser analisada de forma isolada, pois é a robustez patrimonial que confere à operadora a capacidade de gerir as oscilações de custos sem comprometer sua sustentabilidade.

Em outras palavras, ainda que o resultado operacional isolado revele fragilidade, a capacidade da CASSE em gerar ganhos não assistenciais sólidos tem atuado como importante amortecedor financeiro, permitindo absorver choques de sinistralidade, ajustes contábeis e variações conjunturais, sem necessidade de repasse integral desses efeitos aos associados.

Assim, longe de representar apenas dependência, esses resultados configuram um instrumento legítimo e estratégico de subsídio ao custeio do plano, contribuindo para manter as contribuições em patamares acessíveis e aliviar a pressão financeira sobre os beneficiários, ao mesmo tempo em que asseguram a continuidade e a sustentabilidade do modelo de autogestão.

5. Análise Crítica do Reajuste de 13,14% Apurado pela CTS Consultoria

Concluído o diagnóstico econômico-financeiro da CASSE, passa-se agora à análise crítica do relatório de reajuste apresentado pela operadora, referente ao índice aplicado ao Plano Associado em novembro de 2024.

O documento motivou a solicitação de avaliação técnica por esta consultoria, com o objetivo de examinar de forma detalhada os resultados, premissas e fundamentos atuariais que embasaram o estudo apresentado.

O documento analisado consiste em uma carta emitida pela CTS Consultoria Técnica Atuarial e Serviços Ltda., datada de outubro de 2024 e endereçada à CASSE, contendo o estudo de cálculo do reajuste das mensalidades dos planos de saúde. O trabalho foi desenvolvido com base em dados de setembro de 2023 a agosto de 2024, utilizando como principais parâmetros a sinistralidade observada e o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), além de mencionar a existência de um limitador contratual.

De acordo com o relatório, foi apurada uma sinistralidade de 99,43%, superior à meta de 90% definida pela operadora, o que teria motivado a proposição de reajustes. A consultoria apresenta quatro cenários elaborados a pedido da CASSE e um quinto cenário atuarial de sugestão própria, variando os percentuais de aumento conforme a metodologia e os índices complementares adotados (como o IPCA ou o índice da ANS), alcançando valores de até 29,25% em um dos cenários. O estudo ressalta, ainda, que a decisão final sobre o percentual a ser aplicado cabe ao Conselho Deliberativo da CASSE.

O parecer técnico DAT-6561/24, elaborado pela CTS Consultoria, fundamenta-se em uma metodologia simplificada, usual em análises de reequilíbrio, mas tecnicamente insuficiente e inadequada para refletir a complexidade e a realidade econômico-financeira de uma entidade de autogestão como a CASSE.

O método utilizado, baseado em um cálculo aritmético de reequilíbrio (S/Sm-1), que ajusta a sinistralidade observada (S = 99,43%) para uma sinistralidade-meta arbitrária (Sm = 90%) e acrescenta índices inflacionários, apresenta limitações conceituais e premissas inconsistentes, comprometendo a validade técnica e atuarial das conclusões apresentadas no estudo.

5.1 Principais Fragilidades Atuariais e Metodológicas Identificadas

Uma análise atuarial criteriosa permite identificar cinco fragilidades centrais no estudo elaborado pela CTS Consultoria:

a) Foco Restrito e Inadequado na Sinistralidade Operacional:

A primeira e mais relevante é o foco excessivamente restrito na sinistralidade operacional como parâmetro exclusivo para definição do reajuste.

O vício estrutural do parecer reside em tratar a sinistralidade como o único termômetro da saúde financeira do plano, desconsiderando a natureza e o modelo de gestão de uma autogestão sem fins lucrativos, cuja finalidade não é gerar lucro, mas assegurar o equilíbrio econômico-financeiro global e a continuidade dos serviços prestados aos beneficiários.

Como demonstrado na análise da Demonstração de Resultados do Exercício (DRE) desenvolvida neste relatório, a CASSE conta com fontes de receita estruturais e recorrentes, provenientes de resultados financeiros e patrimoniais, que integram de forma legítima o custeio do plano e garantem sua sustentabilidade.

Ao ignorar essas receitas complementares, o estudo da CTS superestima artificialmente a necessidade de recomposição de caixa, conduzindo, por consequência, à proposição de um reajuste indevidamente elevado.

Essa abordagem fragmentada e tecnicamente inadequada compromete a fidedignidade do cálculo atuarial, pois desconsidera a visão sistêmica do equilíbrio do plano, reduzindo a análise a um único indicador de resultado e desvirtuando a essência do modelo de autogestão assistencial, que deve ser avaliado sob a ótica global de solvência, liquidez e sustentabilidade, e não apenas pelo desempenho operacional imediato.

b) Ausência de Análise Atuarial Prospectiva (VCMH e Projeções)

O parecer da CTS revela uma ausência de abordagem atuarial verdadeiramente prospectiva, limitando-se a uma análise retrospectiva e estática. A metodologia adotada configura uma mera fotografia do passado, incapaz de capturar a tendência e a dinâmica futura dos custos assistenciais.

Uma avaliação atuarial genuína deve contemplar projeções fundamentadas na Variação do Custo Médico-Hospitalar (VCMH) da própria carteira, ajustada por fatores demográficos, como o envelhecimento da população segurada, e fatores epidemiológicos, que influenciam diretamente a frequência e a severidade dos eventos assistenciais.

No entanto, o estudo da CTS não apresenta projeções de Demonstração de Resultados (DRE), simulações de fluxo de caixa futuro nem análises de sensibilidade que permitam avaliar o impacto de diferentes hipóteses de reajuste sobre o patrimônio líquido e a sustentabilidade de longo prazo da operadora.

A ausência desses elementos fundamentais descaracteriza o estudo como uma análise atuarial propriamente dita, reduzindo-o a um cálculo aritmético de reequilíbrio de curto prazo, desprovido de base técnica para subsidiar decisões estratégicas ou regulatórias de reajuste.

c) Desconsideração dos Resultados Globais (Financeiro e Patrimonial)

O terceiro ponto crítico do parecer da CTS diz respeito à ignorância explícita dos resultados financeiros e patrimoniais da CASSE, que constituem componentes essenciais

do equilíbrio econômico de uma autogestão. A operadora apresentou superávits líquidos expressivos e recorrentes, com margens de lucro líquidas de 37,9% em 2024 e 35,6% em 2025, impulsionadas principalmente por receitas não operacionais, financeiras e patrimoniais, que representam mais de 30% da receita assistencial.

Ignorar a existência desse subsídio interno legítimo e estrutural, decorrente da gestão eficiente dos ativos e investimentos da própria entidade, constitui um erro técnico grave e distorce a avaliação da real necessidade de recomposição por meio de reajuste.

A premissa adotada pela CTS, segundo a qual o reajuste deve cobrir integralmente os custos assistenciais e administrativos, desconsidera o modelo econômico das autogestões, nas quais parte relevante desses custos é sustentada por receitas complementares e recorrentes.

Ao omitir essa dimensão do resultado global, o estudo da CTS perde aderência à realidade financeira da operadora e conduz a uma superestimação artificial do reajuste necessário, contrariando os princípios de proporcionalidade, razoabilidade e equilíbrio atuarial que devem nortear o processo de definição dos índices de atualização contributiva.

d) Inconsistência Metodológica no Tratamento das Despesas Administrativas

O parecer da CTS evidencia uma inconsistência metodológica significativa no tratamento das Despesas Administrativas (DA), revelando falta de coerência conceitual e de uniformidade nos critérios adotados entre os cenários analisados. Nos Cenários I e II, as despesas administrativas foram excluídas do cálculo atuarial, numa tentativa equivocada de assimilar o modelo de autogestão ao de uma operadora comercial, onde tais despesas seriam tradicionalmente cobertas pela margem de carregamento.

Entretanto, no Cenário IV, a CTS reincorpora abruptamente essas mesmas despesas, elevando artificialmente o índice de sinistralidade e, por consequência, justificando um reajuste mais elevado. Essa alternância metodológica, que manipula a inclusão ou exclusão de custos conforme o resultado desejado, configura um claro exemplo de uso seletivo de premissas, prática tecnicamente indefensável sob a ótica atuarial.

Em uma autogestão sem fins lucrativos, as despesas administrativas compõem parte indissociável do custeio do plano e devem ser consideradas em conjunto com todas as fontes de receita, tanto assistenciais quanto não assistenciais, de modo a refletir o equilíbrio econômico-financeiro real da operação.

Ao desrespeitar esse princípio, o estudo da CTS compromete a consistência de suas conclusões e produz estimativas enviesadas, distantes das práticas de avaliação técnica aplicáveis a entidades do segmento de autogestão.

e) Ausência de Análise de Solvência e Sustentabilidade de Longo Prazo

Por fim, o parecer da CTS demonstra uma absoluta falta de sensibilidade à solvência e à sustentabilidade econômica da CASSE, desconsiderando por completo o papel do reajuste como instrumento atuarial destinado a garantir o equilíbrio e a perenidade do plano.

A proposta apresentada ignora a sólida posição patrimonial da operadora, que exibe um Patrimônio Líquido mais de três vezes superior ao faturamento anual e quase quatro vezes as despesas assistenciais do ano.

Diante desse cenário de ampla folga financeira e patrimonial, a recomendação de um reajuste de dois dígitos carece de fundamentação técnica e de proporcionalidade, revelando uma análise desconectada da realidade econômico-financeira da autogestão.

O estudo falha em vincular o reajuste ao seu propósito essencial, a manutenção da solvência e da sustentabilidade de longo prazo, tratando-o de forma mecânica, como um fim em si mesmo, e não como um instrumento de equilíbrio técnico-financeiro alinhado à capacidade contributiva e à estrutura de capital da operadora.

5.2 Contrapontos e a Real Fundamentação Técnica para um Reajuste Prudencial

Em contraposição direta à análise restrita e metodologicamente deficiente apresentada pela CTS, uma avaliação global baseada em dados oficiais do DIOPS, detalhados nas seções anteriores deste relatório, revela um cenário diametralmente oposto: o de uma operadora financeiramente sólida, com gestão eficiente e equilíbrio comprovado.

A sustentabilidade econômico-financeira da CASSE é amplamente demonstrada por seus superávits líquidos recorrentes e robustos, com margens líquidas de 37,9% em 2024 e 35,6% em 2025. O modelo de autogestão da operadora, que utiliza de forma legítima os ganhos financeiros e patrimoniais para subsidiar as despesas assistenciais, mostra-se plenamente funcional e bem-sucedido, evidenciando equilíbrio e capacidade de financiamento autônoma.

No campo da eficiência administrativa, o Índice de Despesa Administrativa situa-se de forma consistente entre 10% e 13%, percentual inferior à média de 15% geralmente considerada eficiente no segmento de autogestão. Tal desempenho reflete boa governança, racionalidade na aplicação de recursos e controle efetivo de custos, afastando qualquer hipótese de desequilíbrio decorrente de ineficiência operacional.

A solvência e a capacidade de cobertura reforçam ainda mais essa interpretação. O Patrimônio Líquido, que em 2024 representa mais de três vezes o faturamento anual e quase quatro vezes o total das despesas assistenciais, constitui uma evidência inequívoca da suficiência estrutural do plano.

Esses indicadores demonstram que a soma das receitas assistenciais, financeiras e patrimoniais é mais do que suficiente para cobrir todas as despesas,

assistenciais e administrativas, sem qualquer indício de desequilíbrio técnico ou fragilidade econômica.

Por fim, a análise da trajetória da sinistralidade confirma uma tendência de redução consistente, em contraste com a visão pontual e distorcida apresentada pela CTS. Embora o parecer tenha se baseado em uma sinistralidade de 99,43%, a tendência histórica mostra queda contínua, atingindo 71,8% no primeiro semestre de 2025, o menor patamar já registrado.

Em conjunto, esses elementos comprovam que a CASSE opera em um contexto de solvência ampliada, eficiência administrativa e estabilidade atuarial, e que qualquer reajuste futuro deve ser tratado com prudência e proporcionalidade, de modo a preservar o equilíbrio técnico sem impor ônus desnecessário aos associados.

5.3 Conclusão e Proposição Técnica Atuarial

Com base na análise econômico-financeira global, demográfica e de desempenho técnico, conclui-se que não há fundamentos atuariais, técnicos ou financeiros que justifiquem a aplicação do reajuste de 13,14% (ou qualquer índice similar) proposto pela CTS.

O estudo da CTS partiu de uma metodologia simplista, incorreu em vícios metodológicos graves (como a soma indevida de percentuais de natureza distinta e o tratamento inconsistente das despesas administrativas) e, o mais importante, ignorou a premissa fundamental de uma autogestão: seu equilíbrio global.

A CASSE não enfrenta uma crise de sustentabilidade; ao contrário, goza de uma solidez patrimonial e de uma capacidade de geração de superávit que lhe conferem ampla capacidade de absorver flutuações de custo sem a necessidade de repasses integrais e onerosos aos beneficiários.

Do ponto de vista atuarial, o objetivo do reajuste, neste cenário, muda: não se trata de "salvar" o plano de um déficit inexistente, mas sim de atuar com prudência para evitar a erosão do poder de compra das contraprestações no longo prazo. O congelamento tarifário total é atuarialmente desaconselhável, pois pode criar defasagens futuras.

Portanto, a recomendação técnica mais adequada é que eventuais reajustes sejam definidos com base em um estudo atuarial abrangente e consistente, capaz de mensurar com precisão a real necessidade de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do plano.

Esse estudo deve considerar diferentes cenários e premissas de sustentabilidade, contemplando a evolução das receitas e despesas assistenciais, as demais fontes e usos de recursos da operadora, sua posição patrimonial e a capacidade contributiva dos beneficiários.

Somente por meio dessa abordagem integrada será possível garantir que as decisões de reajuste reflitam de forma fidedigna a realidade técnico-financeira da CASSE, preservando sua solvência e sustentabilidade sem impor um ônus desproporcional aos participantes.

O objetivo central é estabelecer de forma clara e técnica a destinação das reservas e dos resultados acumulados, assegurando que esses recursos sejam utilizados de maneira responsável e em conformidade com os princípios de equidade, solidariedade e prudência que fundamentam o modelo de autogestão da CASSE, evitando, assim, a transferência integral do ônus da sinistralidade aos beneficiários e fortalecendo a perenidade do plano.

Fortaleza, 17 de Outubro de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
ADLER CAMPOS PAIVA
Data: 20/10/2025 11:08:49-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Adler Campos Paiva
Atuário – MIBA nº 3649

gov.br Documento assinado digitalmente
RAFAEL CORREIA MAXIMO FEITOSA
Data: 20/10/2025 11:12:12-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Rafael Correia Máximo Feitosa
Atuário – MIBA nº 2429