

Fatchesf Saúde 2025 | Atualizações

Superintendência de Saúde



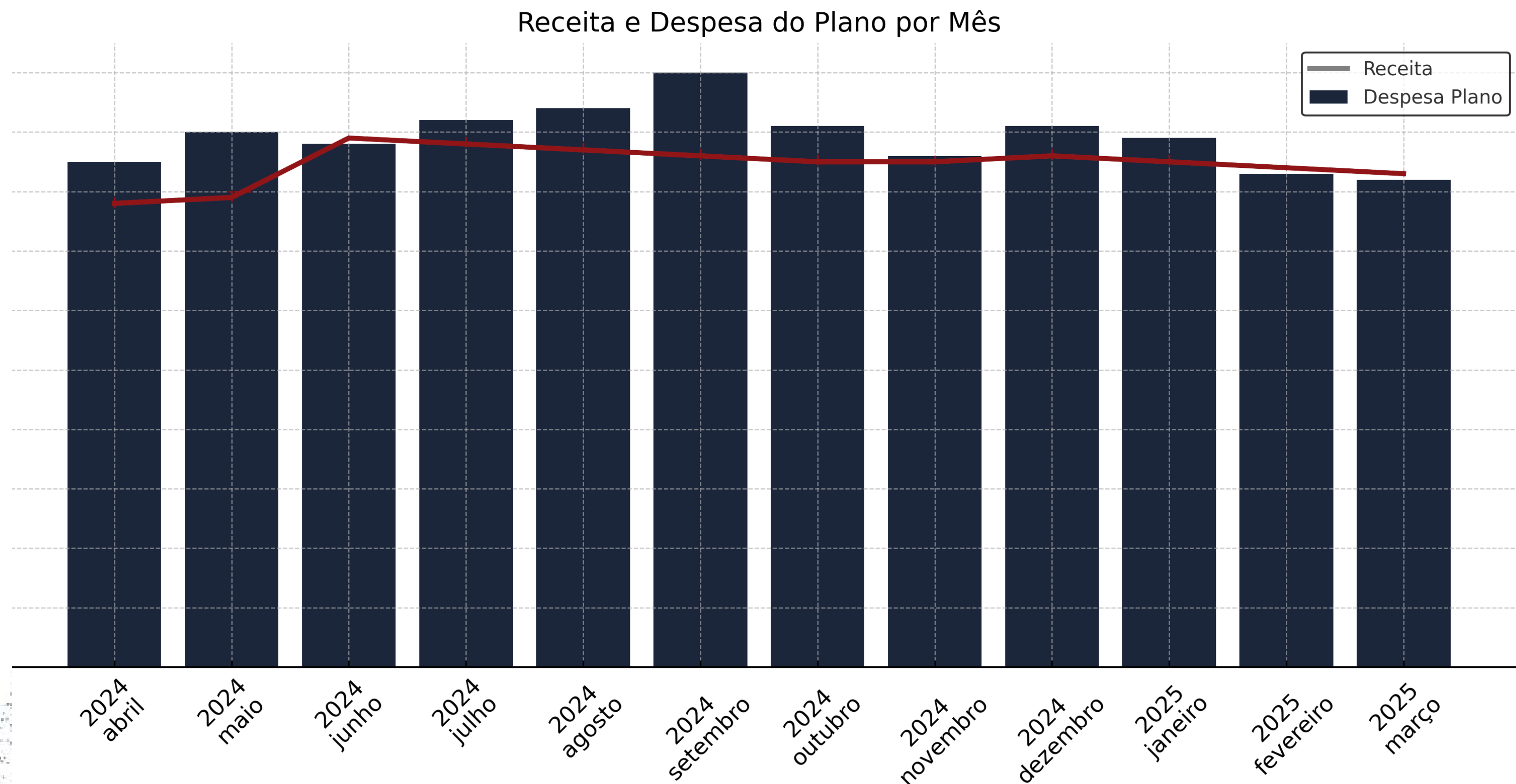
AGENDA

Reunião com beneficiários

- Reajuste Fatchesf Saúde 2025
- Fusão com a Luminar Saúde

ESTUDO ATUARIAL

Demonstrativo geral: despesas e receitas

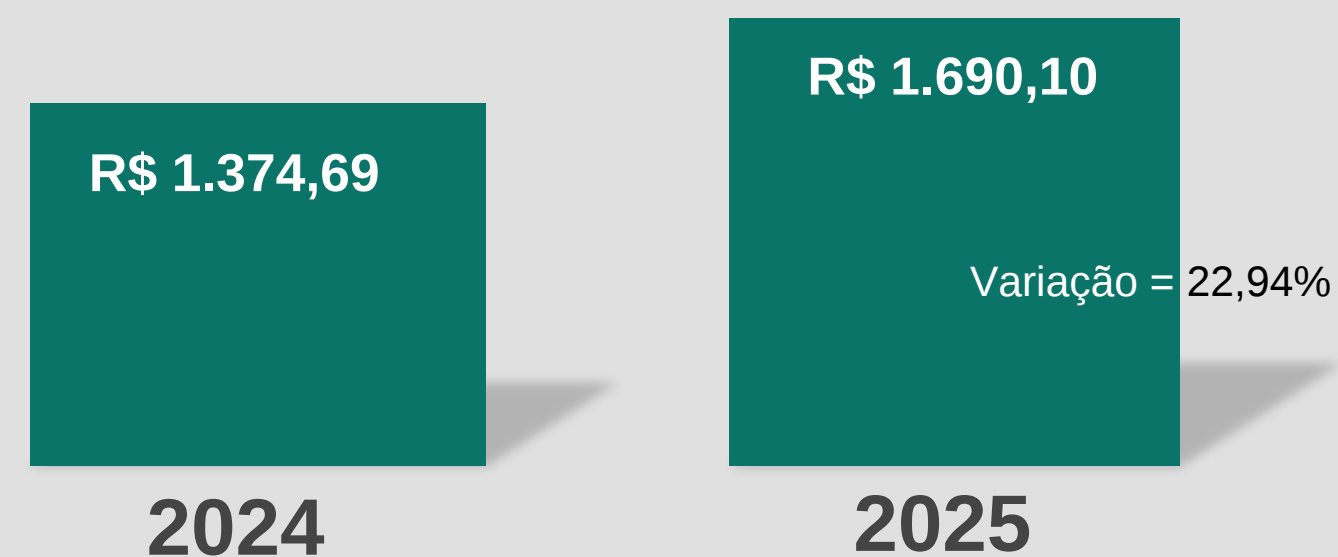


ESTUDO ATUARIAL

Variação de custos e beneficiários

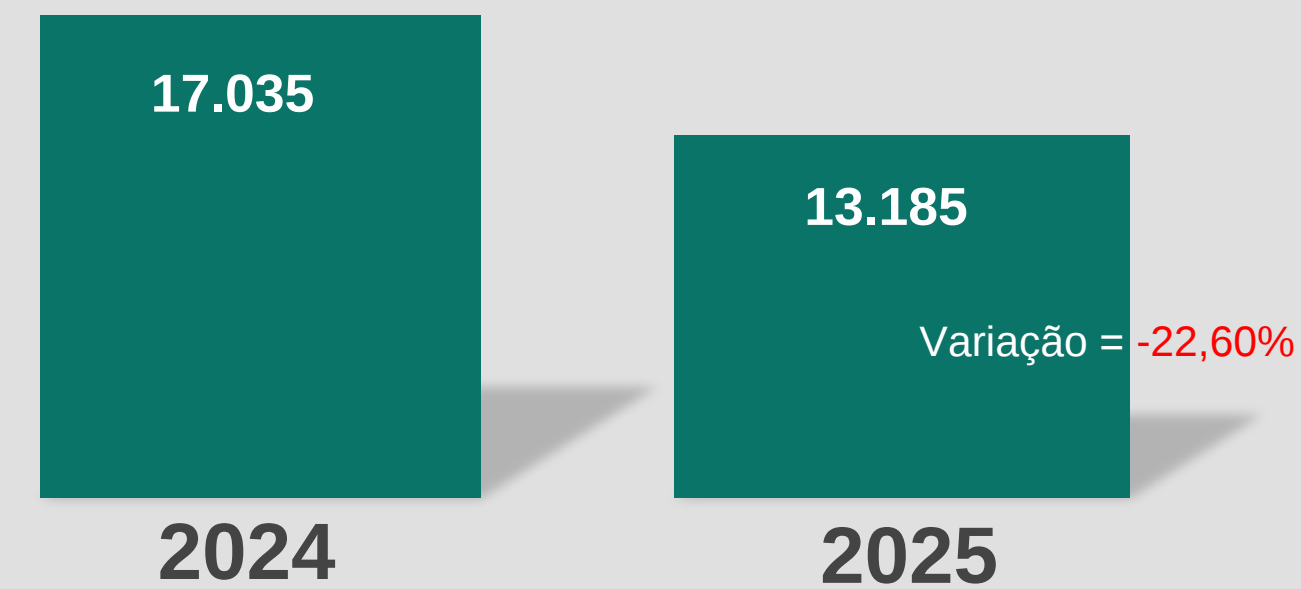
Custo médio per capita

Variação do custo médio mensal per capita



Média de beneficiários

Variação do número médio mensal de beneficiários

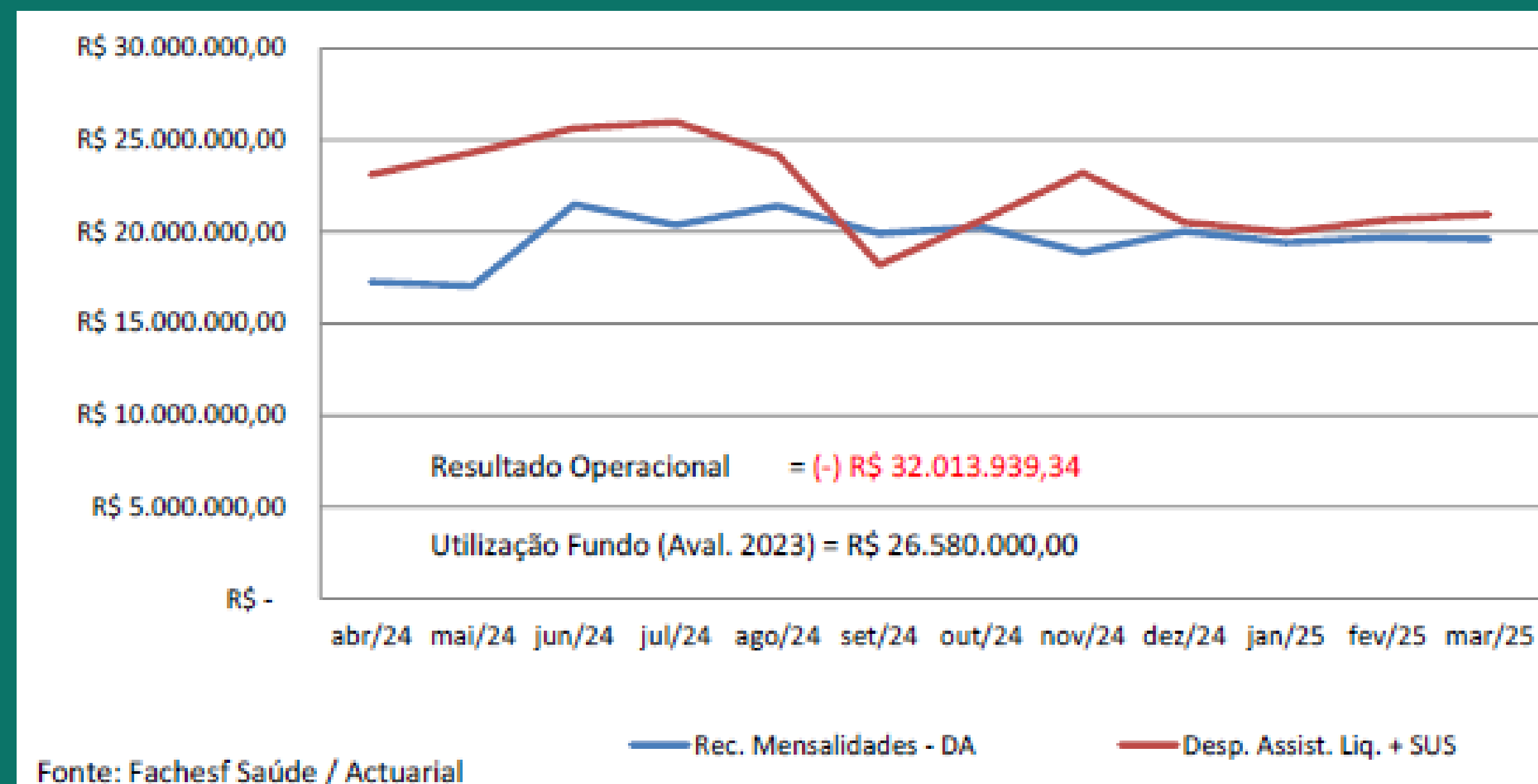


- Variação nominal das despesas (abril a março de 2024 e 2025) = **(-) 4,84 %**
- Redução do número de beneficiários influencia a variação do custo médio per capita.

ESTUDO ATUARIAL

Resultado operacional (abril/2024 a maio/2025)

Evolução mensal das receitas e despesas líquidas



FATOS RELEVANTES

Impactos nos planos Fachesf Saúde

- Nos últimos três anos, os reajustes do Fachesf Saúde ficaram abaixo do índice calculado atuarialmente, perfazendo resultados sensivelmente negativos no período;
- A retirada dos ativos da Eletrobras/Chesf para planos de mercado, bem como a insegurança quanto à fusão com a Luminar Saúde, resultaram, no decorrer de 2024, em um aumento na utilização dos planos Fachesf Saúde;
- Reajustes aos prestadores de serviços (rede credenciada) = 4,83% para 2025 (6,50% em 2024).



LINHA DO TEMPO: REAJUSTES

Fatchesf Saúde Básico, Padrão, Especial, Essencial, Premium e Vida

Reajustes FS	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
% reajuste médio calculado Atuarialmente	14,97%	20,02%	9,96%	25,40%	8,66%	11,48%	16,22%	23,84%	33,65%	42,92%
% reajuste médio aprovado pelo CD	14,97%	19,57%	9,96%	25,40%	8,66%	11,48%	12,08%	13,49%	20,75%	26,50%

Fonte: ACTUARIAL.

LINHA DO TEMPO: SINISTRALIDADE

Sinistralidade consolidada (Básico, Padrão, Especial, Essencial, Premium e Vida)

Fonte DRE_FGE

PERÍODO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Acumulado do Ano	97,66%	94,09%	89,82%	85,78%	73,53%	80,43%	91,11%	144,30%	116,80%

Meta 90%

BENEFICIÁRIOS DE ALTO CUSTO

Planos Básico, Padrão, Especial, Essencial, Premium e Vida (Jan a dez/2024)

- **Despesas assistenciais totais =**
R\$ 296.167.826
- **30 Beneficiários de alto custo =**
R\$ 38.572,412 (13,02 %)

BÁSICO – R\$ 2.013.246 — 02 BENEFICIÁRIOS — 6,67 %

PADRÃO – R\$ 9.321.909 — 07 BENEFICIÁRIOS — 23,33 %

ESPECIAL – R\$ 6.175.705 — 05 BENEFICIÁRIOS — 16,67 %

PREMIUM – R\$ 21.061.553 — 16 BENEFICIÁRIOS — 53,33 %

Do grupo acima, 9 beneficiários foram a óbito, o que representou 4,28% do total das despesas assistenciais no período.

CUSTO EVITADO NO PERÍODO

Planos Básico, Padrão, Especial, Essencial, Premium e Vida (Jan/2024 a março 2025)

Valores R\$ em Mil.

Custo Evitado dos Programas.	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	TOTAL
Cobrança	124.301.773	126.588.121	130.573.126	130.051.981	123.993.163	175.922.189	203.707.199	271.386.475	255.502.313	47.107.824	1.589.134.164
Pagamento	105.642.717	99.664.421	108.101.633	95.024.188	88.293.160	124.707.246	123.995.482	190.194.673	197.369.803	34.572.150	1.167.565.473
Custo Evitado	18.659.056	26.923.700	22.471.493	35.027.793	35.700.003	51.214.943	79.711.717	81.191.802	58.132.510	12.535.674	421.568.691
% evitado	15,01%	21,27%	17,21%	26,93%	28,79%	29,11%	39,13%	29,92%	22,75%	26,61%	26,53%

Total = R\$ 421 milhões (equivalente ao pagamento de 19 meses de contas médicas)



CUSTO EVITADO NO PERÍODO

Planos Básico, Padrão, Especial, Essencial, Premium e Vida (Jan/2024 a março 2025)

- Redução nas despesas administrativas = 11,78% (administração = 9,46%, tributos = 0,95% e outras despesas operacionais = 1,37%);
- Negociação de pacotes cirúrgicos com 80% da rede hospitalar;
- Negociação de pacotes para diária global com a Rede D'Or;
- Projeto de desospitalização e hospital de transição com a Clinica Florence (50% de redução no numero e custos das reinternações, redução em internação no *home care*);
- Negociação de pacotes com custo fixo para pacientes com TEA;
- Negociação para cirurgia robótica com custo similar a cirurgia por vídeo (extra Rol ANS);
- Projeto VIVAZ;

CUSTO EVITADO NO PERÍODO

Planos Básico, Padrão, Especial, Essencial, Premium e Vida (Jan/2024 a março 2025)

- Negociação para pagamento de quimioterápicos por quantidade efetivamente utilizada;
- Auditoria in loco com a Coopanest – PE (glosa média de 10%);
- Não credenciamento do Hospital Memorial Star;
- Parceria estratégica com Hospital Núcleo Vida em Paulo Afonso, evitando transferências desnecessárias para outros centros de maior custo;
- Trabalho Proativo da Ouvidoria e regulação médica para referenciamento, redução de NIPS e judicialização;
- Utilização dos prazos regulamentares da ANS para uma maior previsibilidade financeira;
- Utilização da IA em auditoria (Carefy).

MIGRAÇÃO ENTRE PLANOS

Análise individual

- **Correspondência aos beneficiários (comparativo)**
- **Simulador no site www.fatchesfsaude.com.br**
- **Possibilidade de migração entre planos sem carência**

Fusão com a Luminar Saúde



FUSÃO COM LUMINAR SAÚDE

Atualização do projeto

- Histórico;
- Processo aprovado pela ANS;
- Aguardando aprovação da PREVIC;
- Após aprovação, Fatchesf terá 30 dias para realizar migração dos beneficiários para Luminar Saúde.

FUSÃO COM LUMINAR SAÚDE

Metodologia de composição da Governança

Diretoria Executiva	Conselho Deliberativo	Conselho Fiscal
2 contratações aprovadas pelo Conselho Deliberativo (Presidência e Diretoria Administrativo-Financeira)	1 indicação da Eletrobras	1 indicação da patrocinadora com maior número de beneficiários
	2 indicações da Fatchesf	1 indicação das demais patrocinadoras (conjuntamente)
	1 indicação das patrocinadoras com até 5.000 vidas (conjuntamente)	2 eleições entre os beneficiários
1 indicação da Fatchesf (Diretoria de Benefícios e Saúde)	4 eleições entre os beneficiários	

- No caso do Conselho Deliberativo, a patrocinadora, a cada cinco mil beneficiários a ela vinculados, desde que não tenha realizado uma das indicações já previstas, tem direito a designar 1 representante titular e 1 representante suplente. Portanto, trata-se de um colegiado aberto à possibilidade de aumento de cadeiras, mas com limitação de dez.

- No caso do Conselho Deliberativo e do Conselho Fiscal, faz-se presente a figura do suplente sempre.

FUSÃO COM LUMINAR SAÚDE

Eficiência administrativa

Projeção de redução de 30 % nas despesas

- Alteração no modelo de negócios (BPO);
- Dedicação às questões estratégicas;
- Ampliação da carteira de beneficiários;
- Melhoria no relacionamento com ANS.

FUSÃO COM LUMINAR SAÚDE

Cronograma do processo de cisão/fusão

Atividade	Prazo / Observação
Realização e apresentação de trabalho feito por auditores.	Etapa concluída.
Aprovação em órgãos estatutários (Luminar Saúde e Fatchesf-Saúde).	Etapa concluída.
Protocolização de pedido de cisão na Previc.	Etapa concluída.
Protocolização de pedido de incorporação na ANS.	Etapa concluída.
Avaliação e aprovação de pedido pela ANS.	Etapa concluída.
Avaliação e aprovação de pedido pela Previc.	Etapa em curso
Efetiva cisão da previdência/saúde e incorporação da saúde com a transferência das carteiras.	Expectativa: até o final de setembro de 2025.

CONFIRA PERGUNTAS E RESPOSTAS SOBRE O PROJETO DE FUSÃO.





WWW.FACHESF.COM.BR

