

2013
Dezembro

Caderno de Informação da Saúde Suplementar

Beneficiários, Operadoras e Planos

 **ANS** Agência Nacional de
Saúde Suplementar



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Agência Nacional de Saúde Suplementar

Caderno de Informação da Saúde Suplementar

Beneficiários, Operadoras e Planos

Dezembro/2013
Rio de Janeiro, RJ





Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES)
Av. Augusto Severo, 84, Glória
CEP: 20021-040, Rio de Janeiro – RJ
Tel.: +5521 2105 0000
Disque ANS: 0800 701 9656
<http://www.ans.gov.br>
ouvidoria@ans.gov.br

Diretoria Colegiada da ANS

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Diretoria de Gestão – DIGES

Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Gerência-Geral de Integração Setorial – GGISE/DIDES

Elaboração técnica

Coordenação:
Leandro Fonseca da Silva – GGISE/DIDES

Equipe Técnica da Gerência de Produção e Análise de Informação –
GEPIN/GGISE/DIDES:
Suriêtte Apolinário dos Santos, Eduardo Brandão, Daniel Sasson,
Maria Antonieta Almeida Pimenta

Projeto gráfico:
Gerência de Comunicação Social – GCOMS/DICOL

Fotografia (capa)
Thinkstock photos

Impresso no Brasil

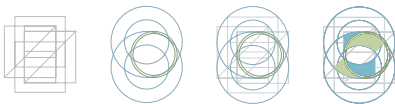
Ficha Catalográfica - Caderno de Informação da Saúde Suplementar

Caderno de Informação da Saúde Suplementar : beneficiários, operadoras e planos /
Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Ano 1 (mar. 2006)– . – Rio de
Janeiro : ANS, 2006-
v.; 30 cm.

Trimestral.
Substituição de: Caderno de Informação de beneficiários, operadoras e planos:
dados do setor.
Disponível também online em:
<<http://www.ans.gov.br/portal/site/informacoess/informacoess.asp>>

ISSN 1981-3627

1. Saúde Suplementar. I. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil).



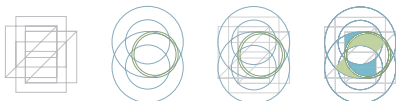
Apresentação

O terceiro trimestre de 2013 marca uma ligeira recuperação do crescimento do mercado de Saúde Suplementar. O número de beneficiários chegou a 49,0 milhões de vínculos a planos de assistência médica e 19,5 milhões a planos exclusivamente odontológicos.

Até setembro, estes beneficiários proporcionaram às quase 1.500 operadoras ativas uma receita de R\$ 79,9 bilhões, dos quais R\$ 66,1 bilhões (82,7%) foram gastos com a assistência à saúde.

Informações mais detalhadas sobre o setor de planos privados de assistência à saúde podem ser consultadas no sítio www.ans.gov.br por meio do tabulador de dados ANS Tabnet ou transferidas em arquivos para serem processados pelos próprios usuários.

Boa leitura!

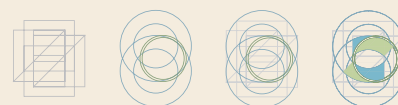


Sumário

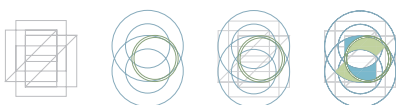
Perfil do setor	9
Panorama da Saúde Suplementar, destacando as principais mudanças em relação à edição anterior e outros aspectos específicos. Esclarece possíveis divergências com edição anterior.	
Tabelas, gráficos e mapas	15
Apresenta dados sobre beneficiários, operadoras, planos, utilização dos serviços e rede de prestadores.	
Termos técnicos	43
Fontes dos dados	51

Tabelas, gráficos e mapas

Tabela 1 - Beneficiários de planos privados de assistência médica por tipo de contratação do plano, segundo época de contratação do plano (Brasil - 2001-2013)	15
Tabela 2 - Beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos por tipo de contratação do plano, segundo época de contratação do plano (Brasil - 2001-2013)	16
Tabela 3 - Beneficiários de planos privados de assistência médica por época e tipo de contratação do plano, segundo Grandes Regiões e Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)	17
Tabela 4 - Beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos por época e tipo de contratação do plano, segundo Grandes Regiões e Unidades da Federação (Brasil -setembro/2013)	18
Tabela 5 - Taxa de cobertura por cobertura assistencial do plano e localização, segundo Grandes Regiões e Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)	19
Mapa 1 - Taxa de cobertura dos planos privados de assistência médica por Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)	20
Mapa 2 - Taxa de cobertura de planos privados exclusivamente odontológicos por Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)	20



Mapa 3 - Taxa de cobertura dos planos privados de assistência médica por municípios (Brasil - setembro/2013)	21
Mapa 4 - Taxa de cobertura dos planos privados exclusivamente odontológicos por municípios (Brasil - setembro/2013)	21
Tabela 6 - Beneficiários de planos privados de assistência médica, por época de contratação do plano e sexo, segundo tipo de contratação do plano e faixas etárias (Brasil - setembro/2013)	22
Gráfico 1 - Pirâmide etária da população, por sexo (Brasil - 2012)	23
Gráfico 2 - Pirâmide etária dos beneficiários de planos privados de assistência médica, por sexo (Brasil - setembro/2013)	23
Gráfico 3 - Pirâmide etária dos beneficiários de planos privados individuais de assistência médica, por época de contratação do plano (Brasil - setembro/2013)	24
Gráfico 4 - Pirâmide etária dos beneficiários de planos privados coletivos de assistência médica, por época de contratação do plano (Brasil - setembro/2013)	24
Gráfico 5 - Pirâmide etária dos beneficiários de planos de assistência médica, por tipo de contratação (Brasil - setembro/2013)	25
Tabela 7 - Beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos por época de contratação do plano e sexo, segundo tipo de contratação do plano e faixas etárias (Brasil - setembro/2013)	26
Tabela 8 - Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura e segmentação assistencial do plano, segundo época de contratação do plano (Brasil - 2001-2013)	27
Tabela 9 - Beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura e segmentação assistencial do plano, segundo época e tipo de contratação do plano (Brasil - setembro/2013)	28
Gráfico 6 - Distribuição percentual dos beneficiários de planos privados de assistência médica por segmentação assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)	28
Tabela 10 - Beneficiários de planos privados de assistência médica, por tipo de contratação do plano, segundo época de contratação e abrangência geográfica do plano (Brasil - setembro/2013)	29
Tabela 11 - Distribuição dos beneficiários de planos privados de saúde entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)	30
Gráfico 7 - Distribuição dos beneficiários de planos privados de assistência médica entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)	31
Gráfico 8 - Distribuição dos beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)	31
Tabela 12 - Evolução do registro de operadoras de planos privados de saúde (Brasil - dezembro/1999-setembro/2013)	32
Gráfico 9 - Operadoras de planos privados de saúde em atividade (Brasil - dezembro/1999-setembro/2013)	32

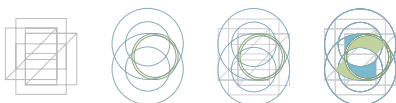


Mapa 5 - Operadoras com beneficiários, por Unidade da Federação de residência do beneficiário (Brasil - setembro/2013)	33
Mapa 6 - Operadoras em atividade por Unidade da Federação da sede (Brasil - setembro/2013)	33
Tabela 13 - Operadoras em atividade por porte, segundo modalidade (Brasil - setembro/2013)	34
Tabela 14 - Receita de contraprestações e despesas das operadoras de planos privados de saúde, segundo porte da operadora (Brasil - 2012)	34
Tabela 15 - Receita de contraprestações das operadoras de planos privados de saúde, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2007-2012)	35
Tabela 16 - Despesa das operadoras de planos privados de saúde, por tipo, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2012)	35
Tabela 17 - Despesa assistencial das operadoras de planos privados de saúde, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2007-2012)	36
Tabela 18 - Despesa assistencial das operadoras de planos privados de saúde, por grupos de modalidade da operadora, segundo itens de despesa (Brasil - 2012)	36
Tabela 19 - Taxa de sinistralidade das operadoras de planos privados de saúde, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2004-2012)	37
Tabela 20 - Planos privados de assistência médica, com beneficiários, por tipo de contratação, segundo época de contratação e abrangência geográfica (Brasil - setembro/2013)	37
Tabela 21 - Planos privados de assistência médica, com beneficiários, por época de contratação, segundo número de beneficiários (Brasil - setembro/2013)	38
Tabela 22 - Taxa de internação de beneficiários e gasto médio por internação, por tipo de contratação, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2007-2012)	39
Tabela 23 - Consultas médicas por beneficiário e gasto médio por consulta, por tipo de contratação, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2007-2012)	40
Gráfico 10 - Taxa de utilização de internações e média de consultas de beneficiários de planos privados de assistência médica (Brasil - 2007-2012)	41
Tabela 24 - Estabelecimentos de saúde por atendimento a planos privados de saúde, segundo tipo de estabelecimento (Brasil - junho/2013)	41
Tabela 25 - Estabelecimentos de saúde por tipo de convênio, segundo tipo de atendimento (Brasil - setembro/2013)	41
Tabela 26 - Leitos para internação, por vínculo ao SUS, segundo localização (Brasil - setembro/2013)	42
Tabela 27 - Estabelecimentos de saúde que atendem planos privados de saúde, por tipo, segundo Grandes Regiões e Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)	42



Convenções e normas tabulares

- O fenômeno não existe ou o valor é rigorosamente zero.
- ... O dado existe, mas seu valor não está disponível.
- 0; 0,0; 0,00 O dado existe, mas seu valor é inferior à metade da unidade adotada na tabela.



Perfil do setor

Ao fim do terceiro trimestre de 2013, o mercado de planos privados de assistência médica contava com 49,0 milhões de vínculos de beneficiários informados ao Sistema de Informações de Beneficiários - SIB (Tabela 1 e Gráfico 1). Este número foi 0,92% maior que no trimestre anterior. No período de um ano (setembro de 2012 a setembro de 2013), o número de beneficiários de planos de assistência médica cresceu 3,20%.

Em relação aos planos exclusivamente odontológicos, o número de beneficiários (19,5 milhões), que havia apresentado reduzido crescimento no trimestre anterior (0,21% entre março e junho de 2013), mostrou recuperação (2,54%) neste último (junho a setembro de 2013), acumulando um crescimento de 4,22% nos últimos 12 meses (Tabela 3).

Tabela 1 - Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano (Brasil - 2000-2013)

Data	Assistência médica com ou sem odontologia	Exclusivamente odontológico
dez/00	31.161.481	2.603.001
dez/01	31.727.080	3.062.681
dez/02	31.513.309	3.677.782
dez/03	32.074.667	4.325.568
dez/04	33.840.716	5.312.915
dez/05	35.441.349	6.204.404
dez/06	37.248.388	7.349.643
dez/07	39.316.313	9.164.386
dez/08	41.446.310	11.044.191
dez/09	42.556.797	13.253.679
dez/10	44.997.412	14.476.813
dez/11	46.299.636	16.904.963
dez/12	47.896.324	18.938.304
set/13	49.032.912	19.531.839

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

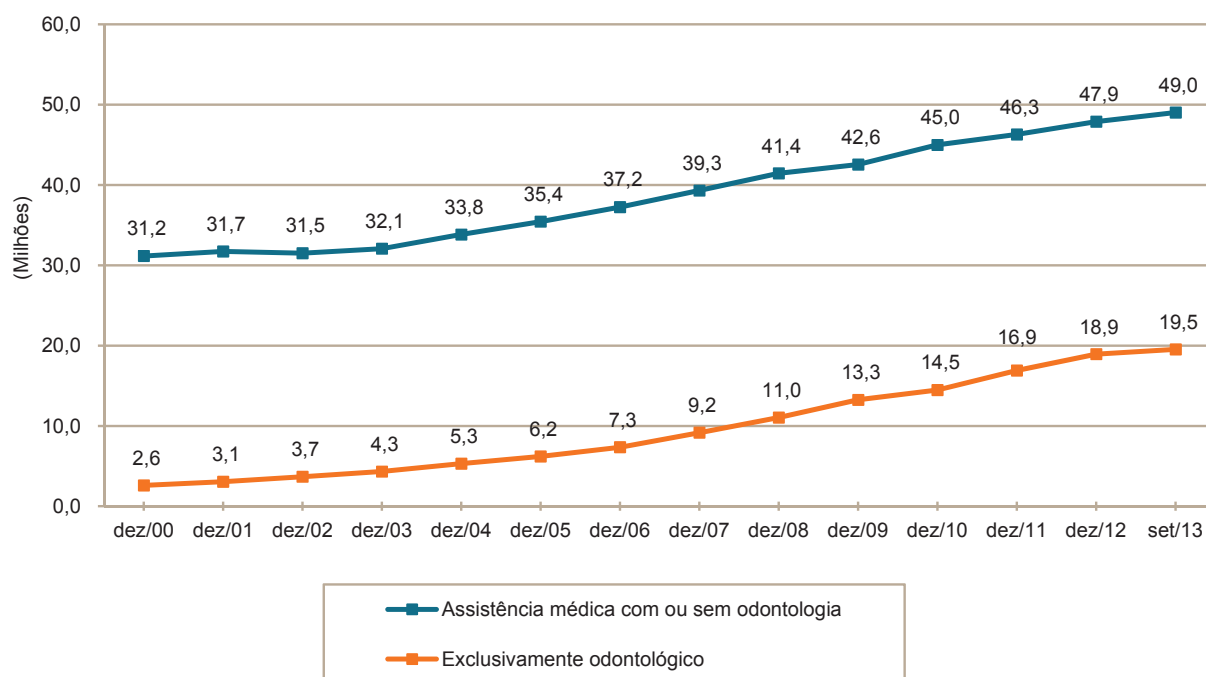
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

2. Dados preliminares, sujeitos a revisão.



Gráfico 1 - Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano (Brasil - 2000-2013)



Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013 - Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

A ANS sempre ressalta que os dados publicados são preliminares, sujeitos à alteração em razão das atualizações dos cadastros das operadoras. Observa-se, entretanto, tendência de recuperação do ritmo de crescimento do mercado de planos privados de saúde, mesmo que considerando os fatores sazonais existentes (Gráfico 2).

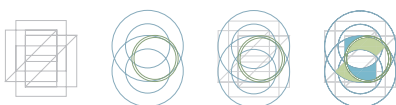
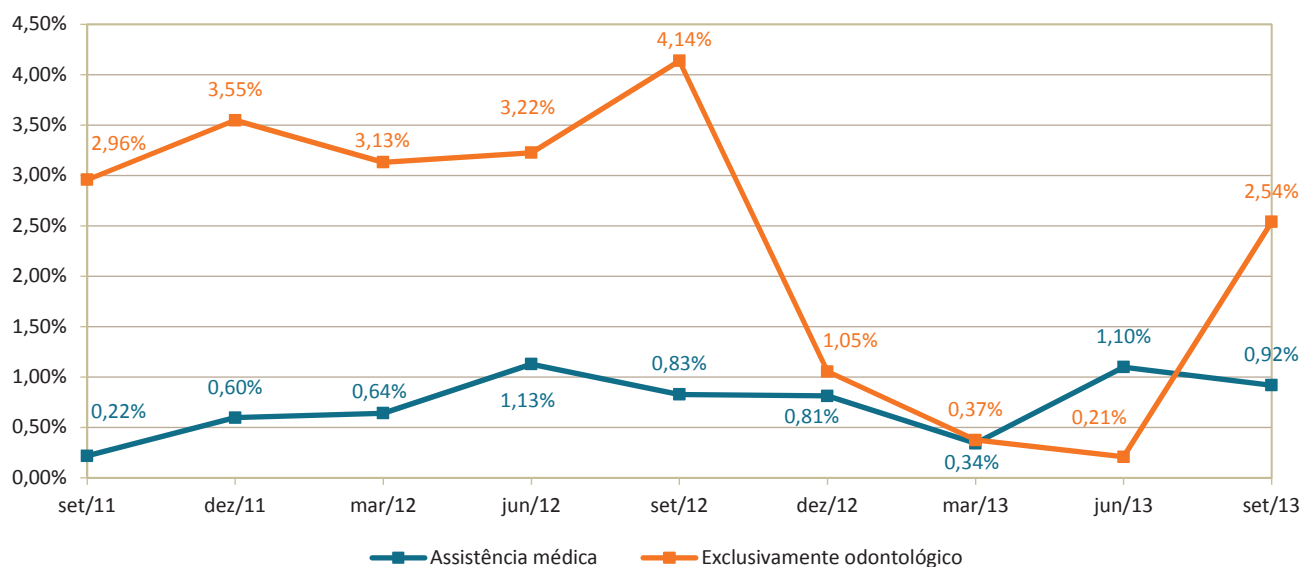


Gráfico 2 - Taxa de variação do número de beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2011-setembro/2013)



Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

Em ambas as segmentações do mercado (planos de assistência médica e planos exclusivamente odontológicos), a retomada do crescimento pode ser relacionada à variação do número de beneficiários em planos coletivos empresariais (Tabela 3). Considera-se, nesta análise, que a variação do número de beneficiários em planos individuais exclusivamente odontológicos, observada em junho de 2013 (Tabela 2), é atípica, podendo ser decorrente de algum movimento não usual do mercado ou mesmo do envio de informações.

Com respeito ao envio de informações convém lembrar que a ANS mantém ações de aperfeiçoamento na gestão do cadastro de beneficiários, de forma a melhorar a qualidade da informação prestada e evitar flutuações expressivas decorrentes do reenvio de informações por parte das operadoras. Há que se considerar, entretanto, que transferências de carteiras, como as ocorridas recentemente, podem implicar em ajustes nos meses seguintes.



Tabela 2 - Beneficiários de planos privados de saúde por tipo de contratação do plano, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2012-setembro/2013)

Cobertura assistencial do plano	Total	Coletivo				Individual	Não informado
		Total	Empresarial	Por adesão	Não identificado		
Assistência médica com ou sem odontologia							
set/12	47.510.758	36.961.887	30.358.283	6.584.469	19.135	9.777.694	771.177
dez/12	47.896.324	37.422.297	30.863.720	6.539.627	18.950	9.776.868	697.159
mar/13	48.059.521	37.591.791	31.081.262	6.492.403	18.126	9.803.108	664.622
jun/13	48.587.121	38.151.260	31.610.773	6.524.052	16.435	9.813.213	622.648
set/13	49.032.912	38.573.506	32.025.060	6.531.273	17.173	9.853.106	606.300
Exclusivamente odontológico							
set/12	18.740.925	15.284.630	12.972.528	2.116.242	195.860	3.312.406	143.889
dez/12	18.938.304	15.379.251	13.200.918	2.023.300	155.033	3.446.598	112.455
mar/13	19.009.041	15.463.436	13.361.223	1.954.497	147.716	3.438.636	106.969
jun/13	19.048.316	15.667.695	13.605.420	1.948.439	113.836	3.282.189	98.432
set/13	19.531.839	15.985.560	13.978.614	1.892.900	114.046	3.450.947	95.332

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

2. Dados preliminares, sujeitos a revisão.

Tabela 3 - Taxa de variação do número de beneficiários de planos privados de saúde por tipo de contratação do plano, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)

Cobertura assistencial do plano	Total	Coletivo				Individual	Não informado
		Total	Empresarial	Por adesão	Não identificado		
Assistência médica com ou sem odontologia							
Em um ano (set/12 - set/13)	3,20	4,36	5,49	-0,81	-10,25	0,77	-21,38
No ano (dez/12 - set/13)	2,37	3,08	3,76	-0,13	-9,38	0,78	-13,03
No trimestre (jun/13 - set/13)	0,92	1,11	1,31	0,11	4,49	0,41	-2,63
Exclusivamente odontológico							
Em um ano (set/12 - set/13)	4,22	4,59	7,76	-10,55	-41,77	4,18	-33,75
No ano (dez/12 - set/13)	3,13	3,94	5,89	-6,44	-26,44	0,13	-15,23
No trimestre (jun/13 - set/13)	2,54	2,03	2,74	-2,85	0,18	5,14	-3,15

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

2. Dados preliminares, sujeitos a revisão.

Neste ano de 2013, até setembro, foram canceladas 79 operadoras, das quais 55 médico-hospitalares e 24 exclusivamente odontológicas. Ao final do terceiro trimestre, eram 1.084 operadoras médico-hospitalares em atividade, das quais 929 com beneficiários (Tabela 4). Também houve diminuição do número de operadoras exclusivamente odontológicas (são 403 operadoras em atividade, das quais 345 com beneficiários).

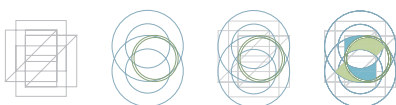


Tabela 4 - Resumo do registro de operadoras (Brasil - setembro/2013)

Registro	Total	Operadoras médico-hospitalares	Operadoras exclusivamente odontológicas
Registros novos (1)	31	22	9
Registros cancelados (1)	79	55	24
Operadoras em atividade	1.487	1.084	403
Operadoras com beneficiários (2)	1.274	929	345

Fontes: CADOP/ANS/MS - 09/2013 e SIB/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

(1) Registros novos e cancelados no ano.

(2) Inclui quatro operadoras médico-hospitalares que estavam ativas em setembro/2013 no momento da coleta de dados e cujos registros foram posteriormente cancelados.

A receita de contraprestações das operadoras médico-hospitalares atingiu R\$ 79,9 bilhões até o terceiro trimestre de 2013, com crescimento de 17,2% em relação ao mesmo período de 2012 (Tabela 5 e Gráfico 4). O crescimento da despesa assistencial destas operadoras foi de 13,0%. Desta forma, a taxa de sinistralidade do período (três primeiros trimestres) diminuiu de 85,8% para 82,7%.

Dado o crescimento do número de beneficiários das operadoras médico-hospitalares, sua receita média por beneficiário (tíquete médio), apresentou variação de 12,7%, passando de R\$ 148,20, nos três primeiros trimestres de 2012, para R\$ 167,04, no mesmo período de 2013. As informações financeiras também são preliminares e podem ser retificadas em períodos posteriores.

Tabela 5 - Receita de contraprestações e despesa assistencial das operadoras médico-hospitalares (Brasil - 2003-2013)

(R\$)

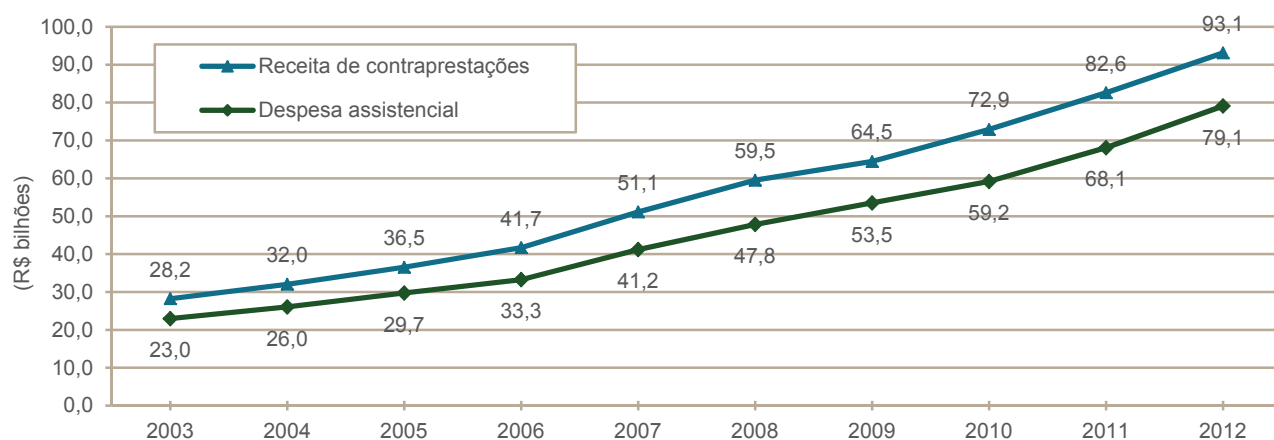
Ano	No ano		Terceiro trimestre	
	Receita de contraprestações	Despesa assistencial	Receita de contraprestações	Despesa assistencial
2003	28.242.917.411	22.967.114.118	15.820.918.487	12.613.357.469
2004	32.030.434.177	26.049.322.169	17.872.688.821	14.240.546.495
2005	36.526.946.141	29.737.553.130	21.014.611.284	16.686.850.854
2006	41.716.015.955	33.266.747.925	24.331.355.418	19.162.634.492
2007	51.123.324.695	41.206.858.431	37.601.597.227	30.327.721.763
2008	59.507.021.234	47.839.107.217	43.774.950.233	35.240.910.538
2009	64.468.880.292	53.515.939.088	47.683.535.284	39.432.444.741
2010	72.918.834.837	59.174.277.494	54.019.074.798	43.800.388.513
2011	82.611.569.740	68.096.995.556	60.729.147.328	50.277.976.678
2012	93.122.140.250	79.090.375.194	68.144.665.810	58.463.087.116
2013	79.896.515.049	66.090.155.558	79.896.515.049	66.090.155.558

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013 e FIP - 12/2006

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

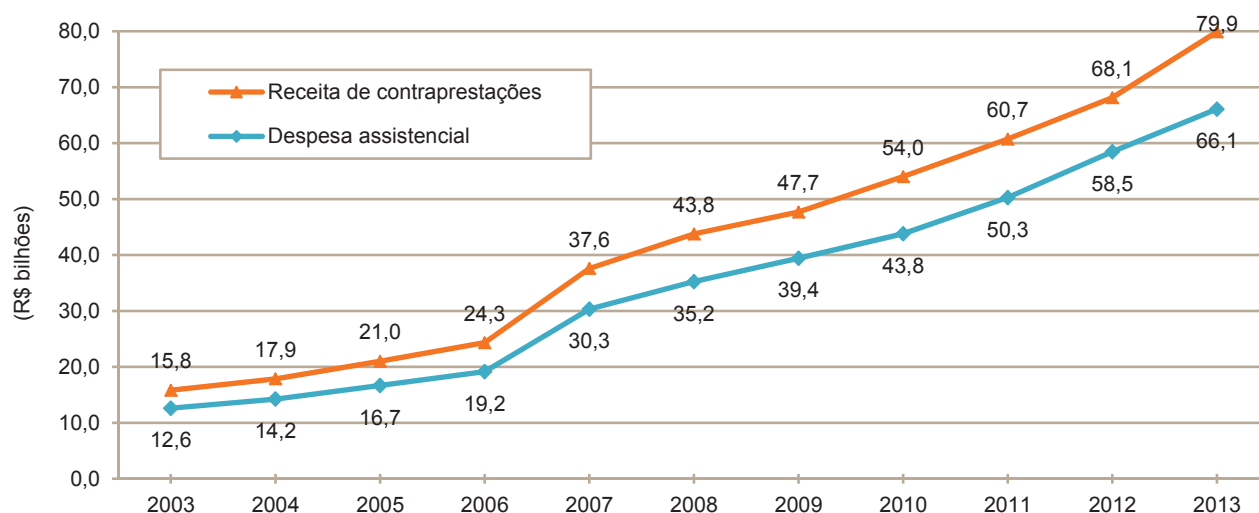


Gráfico 3 - Receita de contraprestações e despesa assistencial das operadoras médico-hospitares (Brasil - 2003-2012)

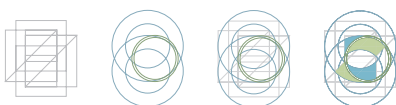


Fontes: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013 e FIP - 12/2006
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Gráfico 4 - Receita de contraprestações e despesa assistencial das operadoras médico-hospitares (Brasil - 3º trimestre/2003-3º trimestre/2013)



Fontes: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013 e FIP - 12/2006
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013



Tabelas, gráficos e mapas

Tabela 1 - Beneficiários de planos privados de assistência médica por tipo de contratação do plano, segundo época de contratação do plano (Brasil - 2001-2013)

Época de contratação do plano	Total		Coletivo		Individual		Não informado	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total								
dez/01	31.727.080	100,0	13.783.599	43,4	6.514.674	20,5	11.428.807	36,0
dez/02	31.513.309	100,0	16.092.752	51,1	7.128.755	22,6	8.291.802	26,3
dez/03	32.074.667	100,0	19.538.538	60,9	7.809.815	24,3	4.726.314	14,7
dez/04	33.840.716	100,0	22.561.686	66,7	8.345.889	24,7	2.933.141	8,7
dez/05	35.441.349	100,0	24.529.113	69,2	8.704.862	24,6	2.207.374	6,2
dez/06	37.248.388	100,0	26.448.081	71,0	8.891.440	23,9	1.908.867	5,1
dez/07	39.316.313	100,0	28.191.846	71,7	9.045.262	23,0	2.079.205	5,3
dez/08	41.446.310	100,0	30.567.883	73,8	8.959.516	21,6	1.918.911	4,6
dez/09	42.556.797	100,0	31.831.531	74,8	9.081.554	21,3	1.643.712	3,9
dez/10	44.997.412	100,0	34.148.242	75,9	9.440.136	21,0	1.409.034	3,1
dez/11	46.299.636	100,0	35.606.835	76,9	9.610.258	20,8	1.082.543	2,3
dez/12	47.896.324	100,0	37.422.297	78,1	9.776.868	20,4	697.159	1,5
set/13	49.032.912	100,0	38.573.506	78,7	9.853.106	20,1	606.300	1,2
Novos								
dez/01	12.153.066	100,0	8.472.211	69,7	3.680.855	30,3	-	-
dez/02	14.260.273	100,0	10.060.272	70,5	4.200.001	29,5	-	-
dez/03	17.144.311	100,0	12.367.952	72,1	4.776.359	27,9	-	-
dez/04	20.563.224	100,0	15.100.775	73,4	5.462.449	26,6	-	-
dez/05	23.391.513	100,0	17.336.880	74,1	6.054.633	25,9	-	-
dez/06	25.885.109	100,0	19.426.413	75,0	6.458.696	25,0	-	-
dez/07	28.660.207	100,0	21.803.753	76,1	6.856.454	23,9	-	-
dez/08	31.650.989	100,0	24.617.870	77,8	7.033.119	22,2	-	-
dez/09	33.686.147	100,0	26.367.820	78,3	7.318.327	21,7	-	-
dez/10	36.629.160	100,0	28.840.638	78,7	7.788.522	21,3	-	-
dez/11	38.791.414	100,0	30.715.476	79,2	8.075.938	20,8	-	-
dez/12	41.233.942	100,0	32.898.526	79,8	8.335.416	20,2	-	-
set/13	42.806.524	100,0	34.336.673	80,2	8.469.851	19,8	-	-
Antigos								
dez/01	19.574.014	100,0	5.311.388	26,2	2.833.819	14,0	11.428.807	58,4
dez/02	17.253.036	100,0	6.032.480	33,8	2.928.754	16,1	8.291.802	48,1
dez/03	14.930.356	100,0	7.170.586	46,2	3.033.456	19,8	4.726.314	31,7
dez/04	13.277.492	100,0	7.460.911	54,1	2.883.440	21,4	2.933.141	22,1
dez/05	12.049.836	100,0	7.192.233	57,0	2.650.229	21,6	2.207.374	18,3
dez/06	11.363.279	100,0	7.021.668	58,7	2.432.744	21,0	1.908.867	16,8
dez/07	10.656.106	100,0	6.388.093	58,7	2.188.808	20,3	2.079.205	19,5
dez/08	9.795.321	100,0	5.950.013	60,7	1.926.397	19,7	1.918.911	19,6
dez/09	8.870.650	100,0	5.463.711	61,6	1.763.227	19,9	1.643.712	18,5
dez/10	8.368.252	100,0	5.307.604	63,4	1.651.614	19,7	1.409.034	16,8
dez/11	7.508.222	100,0	4.891.359	65,1	1.534.320	20,4	1.082.543	14,4
dez/12	6.662.382	100,0	4.523.771	67,9	1.441.452	21,6	697.159	10,5
set/13	6.226.388	100,0	4.236.833	68,0	1.383.255	22,2	606.300	9,7

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

2. Dados preliminares, sujeitos a revisão.



Tabela 2 - Beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos por tipo de contratação do plano, segundo época de contratação do plano (Brasil - 2001-2013)

Época de contratação do plano	Total		Coletivo		Individual		Não informado	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total								
dez/01	3.062.681	100,0	1.642.540	53,6	433.884	14,2	986.257	32,2
dez/02	3.677.782	100,0	2.221.460	60,4	546.151	14,9	910.171	24,7
dez/03	4.325.568	100,0	3.016.411	69,7	645.590	14,9	663.567	15,3
dez/04	5.312.915	100,0	4.000.584	75,3	808.769	15,2	503.562	9,5
dez/05	6.204.404	100,0	4.984.296	80,3	906.410	14,6	313.698	5,1
dez/06	7.349.643	100,0	6.071.506	82,6	1.032.539	14,0	245.598	3,3
dez/07	9.164.386	100,0	7.672.743	83,7	1.209.516	13,2	282.127	3,1
dez/08	11.044.191	100,0	9.325.137	84,4	1.468.518	13,3	250.536	2,3
dez/09	13.253.679	100,0	10.942.937	82,6	2.062.798	15,6	247.944	1,9
dez/10	14.476.813	100,0	11.859.534	81,9	2.408.152	16,6	209.127	1,4
dez/11	16.904.963	100,0	13.778.094	81,5	2.939.076	17,4	187.793	1,1
dez/12	18.938.304	100,0	15.379.251	81,2	3.446.598	18,2	112.455	0,6
set/13	19.531.839	100,0	15.985.560	81,8	3.450.947	17,7	95.332	0,5
Novos								
dez/01	1.708.097	100,0	1.324.405	77,5	383.692	22,5	-	-
dez/02	2.348.475	100,0	1.857.348	79,1	491.127	20,9	-	-
dez/03	3.148.730	100,0	2.580.716	82,0	568.014	18,0	-	-
dez/04	4.114.261	100,0	3.408.278	82,8	705.983	17,2	-	-
dez/05	5.107.257	100,0	4.293.685	84,1	813.572	15,9	-	-
dez/06	6.328.312	100,0	5.384.947	85,1	943.365	14,9	-	-
dez/07	8.115.084	100,0	6.968.015	85,9	1.147.069	14,1	-	-
dez/08	10.234.692	100,0	8.800.097	86,0	1.434.595	14,0	-	-
dez/09	12.561.782	100,0	10.525.712	83,8	2.036.070	16,2	-	-
dez/10	13.943.179	100,0	11.554.227	82,9	2.388.952	17,1	-	-
dez/11	16.306.614	100,0	13.385.958	82,1	2.920.656	17,9	-	-
dez/12	18.415.416	100,0	14.986.493	81,4	3.428.923	18,6	-	-
set/13	19.036.645	100,0	15.602.684	82,0	3.433.961	18,0	-	-
Antigos								
dez/01	1.354.584	100,0	318.135	26,2	50.192	14,0	986.257	72,8
dez/02	1.329.307	100,0	364.112	33,8	55.024	16,1	910.171	68,5
dez/03	1.176.838	100,0	435.695	46,2	77.576	19,8	663.567	56,4
dez/04	1.198.654	100,0	592.306	54,1	102.786	21,4	503.562	42,0
dez/05	1.097.147	100,0	690.611	57,0	92.838	21,6	313.698	28,6
dez/06	1.021.331	100,0	686.559	58,7	89.174	21,0	245.598	24,0
dez/07	1.049.302	100,0	704.728	58,7	62.447	20,3	282.127	26,9
dez/08	809.499	100,0	525.040	64,9	33.923	4,2	250.536	30,9
dez/09	691.897	100,0	417.225	60,3	26.728	3,9	247.944	35,8
dez/10	533.634	100,0	305.307	57,2	19.200	3,6	209.127	39,2
dez/11	598.349	100,0	392.136	65,5	18.420	3,1	187.793	31,4
dez/12	522.888	100,0	392.758	75,1	17.675	3,4	112.455	21,5
set/13	495.194	100,0	382.876	77,3	16.986	3,4	95.332	19,3

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013
 Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

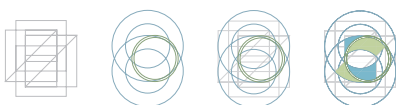


Tabela 3 - Beneficiários de planos privados de assistência médica por época e tipo de contratação do plano, segundo Grandes Regiões e Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)

Grandes Regiões e Unidades da Federação	Total	Novos			Antigos			
		Total	Coletivo	Individual	Total	Coletivo	Individual	Não Informado
Brasil	49.032.912	42.806.524	34.336.673	8.469.851	6.226.388	4.236.833	1.383.255	606.300
Norte	1.805.175	1.582.081	1.180.327	401.754	223.094	172.975	21.523	28.596
Rondônia	193.552	172.790	144.475	28.315	20.762	12.985	4.070	3.707
Acre	43.482	30.656	22.848	7.808	12.826	11.262	1.029	535
Amazonas	592.603	549.060	484.038	65.022	43.543	31.392	5.256	6.895
Roraima	32.660	28.804	19.005	9.799	3.856	2.407	125	1.324
Pará	776.893	655.778	403.427	252.351	121.115	101.554	9.228	10.333
Amapá	66.839	59.083	36.162	22.921	7.756	3.713	1.367	2.676
Tocantins	99.146	85.910	70.372	15.538	13.236	9.662	448	3.126
Nordeste	6.649.108	5.737.965	4.118.562	1.619.403	911.143	561.288	255.513	94.342
Maranhão	468.011	400.022	290.423	109.599	67.989	49.685	6.741	11.563
Piauí	252.505	230.358	141.951	88.407	22.147	18.550	2.790	807
Ceará	1.197.960	1.088.590	717.112	371.478	109.370	73.016	30.641	5.713
Rio Grande do Norte	519.909	445.776	285.389	160.387	74.133	41.591	26.174	6.368
Paraíba	415.350	311.881	213.479	98.402	103.469	73.194	28.958	1.317
Pernambuco	1.458.642	1.279.834	929.975	349.859	178.808	81.613	61.101	36.094
Alagoas	442.832	396.993	220.680	176.313	45.839	31.160	7.255	7.424
Sergipe	310.407	262.540	180.440	82.100	47.867	37.015	10.054	798
Bahia	1.583.492	1.321.971	1.139.113	182.858	261.521	155.464	81.799	24.258
Sudeste	31.137.311	27.428.707	22.398.334	5.030.373	3.708.604	2.419.738	891.312	397.554
Minas Gerais	5.436.291	4.676.777	3.939.836	736.941	759.514	568.465	119.840	71.209
Espírito Santo	1.157.047	1.009.182	862.880	146.302	147.865	108.144	28.616	11.105
Rio de Janeiro	6.124.494	5.080.037	3.983.089	1.096.948	1.044.457	773.904	193.470	77.083
São Paulo	18.419.479	16.662.711	13.612.529	3.050.182	1.756.768	969.225	549.386	238.157
Sul	6.671.048	5.665.378	4.603.173	1.062.205	1.005.670	769.194	174.032	62.444
Paraná	2.616.629	2.315.986	1.714.596	601.390	300.643	199.316	93.356	7.971
Santa Catarina	1.423.136	1.143.519	983.112	160.407	279.617	249.829	22.750	7.038
Rio Grande do Sul	2.631.283	2.205.873	1.905.465	300.408	425.410	320.049	57.926	47.435
Centro-Oeste	2.754.051	2.382.380	2.026.496	355.884	371.671	307.482	40.825	23.364
Mato Grosso do Sul	470.654	397.230	344.400	52.830	73.424	56.312	15.254	1.858
Mato Grosso	449.079	407.768	355.596	52.172	41.311	36.344	3.417	1.550
Goiás	1.002.749	890.246	681.637	208.609	112.503	88.731	11.355	12.417
Distrito Federal	831.569	687.136	644.863	42.273	144.433	126.095	10.799	7.539
Exterior	6	-	-	-	6	1	5	-
UF não identificada	16.213	10.013	9.781	232	6.200	6.155	45	-

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.



Tabela 4 - Beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos por época e tipo de contratação do plano, segundo Grandes Regiões e Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)

Grandes Regiões e Unidades da Federação	Total	Novos			Antigos			
		Total	Coletivo	Individual	Total	Coletivo	Individual	Não Informado
Brasil	19.531.839	19.036.645	15.602.684	3.433.961	495.194	382.876	16.986	95.332
Norte	851.593	834.851	599.300	235.551	16.742	11.660	438	4.644
Rondônia	68.209	63.356	56.631	6.725	4.853	939	386	3.528
Acre	10.581	10.289	5.273	5.016	292	286	-	6
Amazonas	401.829	398.077	323.013	75.064	3.752	3.688	-	64
Roraima	5.420	5.036	3.360	1.676	384	256	-	128
Pará	294.021	287.906	167.355	120.551	6.115	5.150	50	915
Amapá	33.337	32.946	15.086	17.860	391	388	1	2
Tocantins	38.196	37.241	28.582	8.659	955	953	1	1
Nordeste	3.869.056	3.794.917	2.564.948	1.229.969	74.139	46.062	5.429	22.648
Maranhão	179.240	175.876	121.751	54.125	3.364	2.296	16	1.052
Piauí	56.349	55.403	33.104	22.299	946	857	26	63
Ceará	694.335	686.911	409.645	277.266	7.424	6.329	177	918
Rio Grande do Norte	278.732	264.766	166.386	98.380	13.966	3.431	1.145	9.390
Paraíba	181.698	179.751	91.764	87.987	1.947	1.476	114	357
Pernambuco	674.078	653.694	529.474	124.220	20.384	13.242	1.138	6.004
Alagoas	332.657	329.438	138.624	190.814	3.219	1.000	1.739	480
Sergipe	200.423	195.387	126.794	68.593	5.036	3.403	42	1.591
Bahia	1.271.544	1.253.691	947.406	306.285	17.853	14.028	1.032	2.793
Sudeste	11.380.334	11.082.811	9.449.209	1.633.602	297.523	230.101	8.596	58.826
Minas Gerais	1.561.391	1.521.569	1.352.396	169.173	39.822	37.040	1.271	1.511
Espírito Santo	387.961	383.112	318.526	64.586	4.849	3.748	15	1.086
Rio de Janeiro	2.826.488	2.780.782	2.200.545	580.237	45.706	41.843	1.099	2.764
São Paulo	6.604.494	6.397.348	5.577.742	819.606	207.146	147.470	6.211	53.465
Sul	1.997.920	1.910.016	1.705.997	204.019	87.904	78.931	2.006	6.967
Paraná	1.053.667	1.044.487	935.406	109.081	9.180	8.830	253	97
Santa Catarina	349.437	339.048	309.049	29.999	10.389	5.306	1.539	3.544
Rio Grande do Sul	594.816	526.481	461.542	64.939	68.335	64.795	214	3.326
Centro-Oeste	1.432.781	1.413.895	1.283.155	130.740	18.886	16.122	517	2.247
Mato Grosso do Sul	89.968	87.924	79.364	8.560	2.044	2.039	-	5
Mato Grosso	93.378	90.718	76.129	14.589	2.660	2.436	75	149
Goiás	462.143	456.908	387.536	69.372	5.235	4.173	293	769
Distrito Federal	787.292	778.345	740.126	38.219	8.947	7.474	149	1.324
Exterior	-	-	-	-	-	-	-	-
UF não identificada	155	155	75	80	-	-	-	-

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

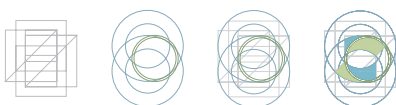
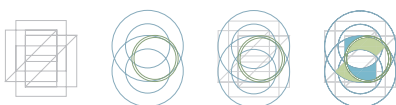


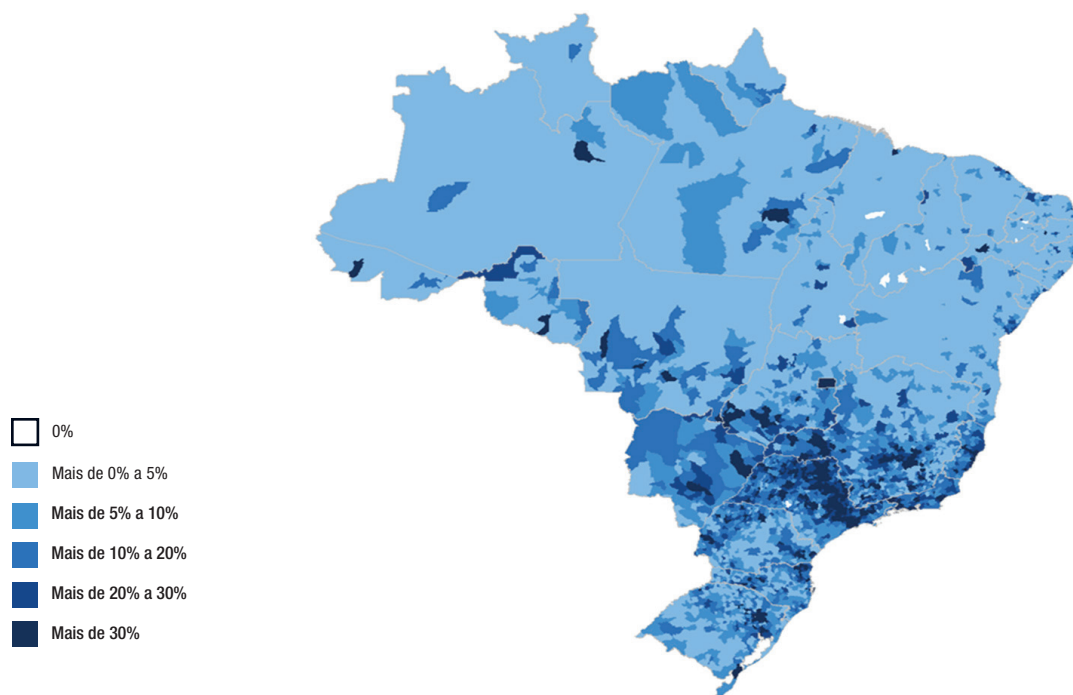
Tabela 5 - Taxa de cobertura por cobertura assistencial do plano e localização, segundo Grandes Regiões e Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)

Grandes Regiões e Unidades da Federação	Assistência médica com ou sem odontologia				Exclusivamente odontológico			
	Unidade da Federação	Capital	Região Metropolitana da Capital	Interior	Unidade da Federação	Capital	Região Metropolitana da Capital	Interior
Brasil	25,3	44,2	38,5	19,4	10,1	20,3	17,5	6,9
Norte	11,0	24,7	23,5	5,0	5,2	12,7	13,4	1,9
Rondônia	12,2	25,9	-	6,9	4,3	7,7	-	3,0
Acre	5,7	10,7	-	1,5	1,4	2,8	-	0,2
Amazonas	16,5	30,7	26,5	1,2	11,2	21,0	18,0	0,6
Roraima	7,0	10,7	-	0,5	1,2	1,7	-	0,2
Pará	9,9	26,6	23,3	6,3	3,8	10,7	10,4	2,2
Amapá	9,6	13,2	11,9	4,2	4,8	6,3	6,0	2,5
Tocantins	7,0	21,1	-	4,1	2,7	8,0	-	1,6
Nordeste	12,3	33,5	27,5	6,4	7,2	19,4	16,5	3,8
Maranhão	7,0	31,4	23,8	2,5	2,7	11,7	8,9	1,0
Piauí	8,0	23,3	19,5	2,5	1,8	5,7	4,8	0,4
Ceará	13,9	36,7	29,4	4,6	8,1	21,3	17,7	2,6
Rio Grande do Norte	16,1	38,4	28,0	8,5	8,6	21,0	14,9	4,4
Paraíba	10,9	30,5	22,6	6,1	4,8	15,8	12,1	2,1
Pernambuco	16,3	43,3	30,9	10,7	7,5	18,7	15,5	5,2
Alagoas	14,0	29,3	25,2	7,4	10,5	17,2	14,9	7,6
Sergipe	14,7	38,2	29,3	5,6	9,5	23,4	18,8	4,1
Bahia	11,2	28,7	27,7	7,0	9,0	25,8	24,8	5,0
Sudeste	38,2	57,3	47,9	31,7	14,0	21,8	18,7	11,3
Minas Gerais	27,4	56,1	45,1	23,4	7,9	21,3	16,8	6,0
Espírito Santo	32,3	70,1	46,8	28,5	10,8	24,7	16,2	9,4
Rio de Janeiro	37,7	54,6	42,1	26,8	17,4	23,6	19,3	13,4
São Paulo	44,0	58,7	52,1	38,4	15,8	20,9	19,2	13,9
Sul	24,1	50,9	38,0	20,0	7,2	24,4	16,1	4,6
Paraná	24,7	54,1	41,1	18,8	10,0	35,0	25,0	4,9
Santa Catarina	22,3	43,0	32,4	20,8	5,5	13,3	10,2	4,9
Rio Grande do Sul	24,4	49,3	36,8	20,7	5,5	14,5	10,4	4,2
Centro-Oeste	19,1	30,8	25,2	12,2	9,9	20,3	17,3	3,8
Mato Grosso do Sul	18,8	25,6	-	15,5	3,6	5,2	-	2,8
Mato Grosso	14,4	32,8	27,3	10,4	3,0	5,9	5,8	2,4
Goiás	16,3	31,7	19,5	12,0	7,5	16,9	10,0	4,9
Distrito Federal	31,4	31,4	31,4	-	29,7	29,7	29,7	-

Fontes: SIB/ANS/MS - 09/2013 e População - IBGE/DATASUS/2012
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

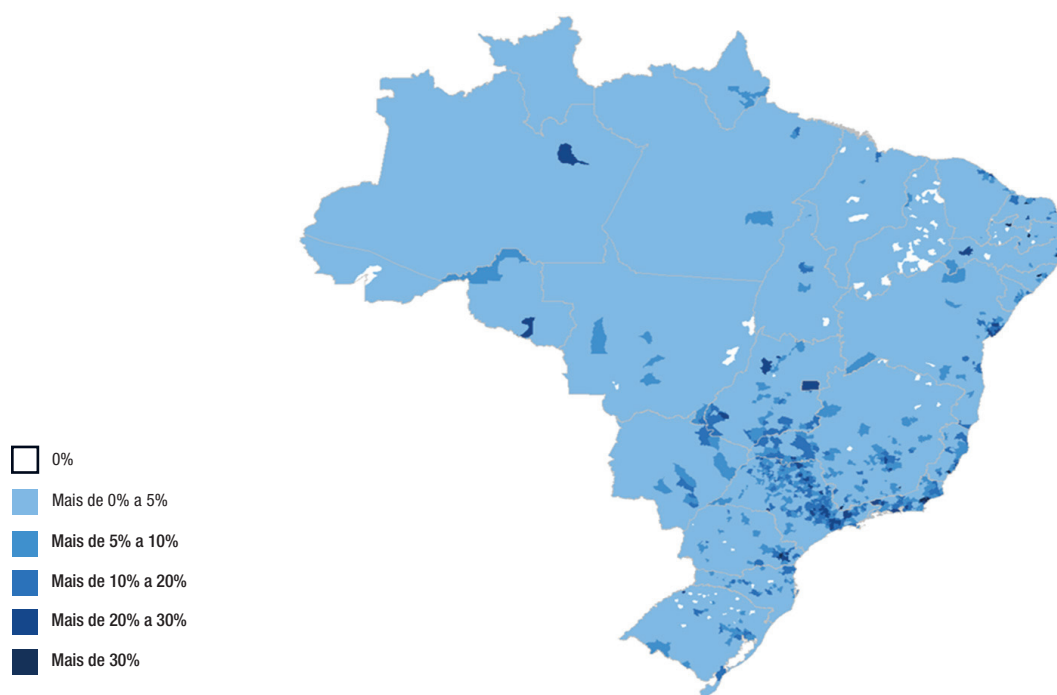


Mapa 3 - Taxa de cobertura dos planos privados de assistência médica por municípios (Brasil - setembro/2013)



Fontes: SIB/ANS/MS - 09/2013 e População - IBGE/DATASUS/2012
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Mapa 4 - Taxa de cobertura dos planos privados exclusivamente odontológicos por municípios (Brasil - setembro/2013)



Fontes: SIB/ANS/MS - 09/2013 e População - IBGE/DATASUS/2012
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013



Tabela 6 - Beneficiários de planos privados de assistência médica, por época de contratação do plano e sexo, segundo tipo de contratação do plano e faixas etárias (Brasil - setembro/2013)

Tipo de contratação do plano e faixas etárias	Total			Novos			Antigos		
	Total	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino
Total (1)	49.032.912	25.841.737	23.191.175	42.806.524	22.426.073	20.380.451	6.226.388	3.415.664	2.810.724
0 a 9 anos	6.566.022	3.217.877	3.348.145	6.102.519	2.989.607	3.112.912	463.503	228.270	235.233
10 a 19 anos	5.946.646	2.962.289	2.984.357	5.262.676	2.622.489	2.640.187	683.970	339.800	344.170
20 a 29 anos	9.013.834	4.703.722	4.310.112	8.194.458	4.285.407	3.909.051	819.376	418.315	401.061
30 a 39 anos	9.846.941	5.204.651	4.642.290	8.974.472	4.747.494	4.226.978	872.469	457.157	415.312
40 a 49 anos	6.927.527	3.647.493	3.280.034	6.090.263	3.179.518	2.910.745	837.264	467.975	369.289
50 a 59 anos	5.166.097	2.778.663	2.387.434	4.222.261	2.250.927	1.971.334	943.836	527.736	416.100
60 a 69 anos	2.956.918	1.680.547	1.276.371	2.178.872	1.223.010	955.862	778.046	457.537	320.509
70 a 79 anos	1.657.113	1.010.107	647.006	1.135.448	693.416	442.032	521.665	316.691	204.974
80 anos e mais	948.318	634.645	313.673	643.208	433.053	210.155	305.110	201.592	103.518
Coletivo (1)	38.573.506	19.589.155	18.984.351	34.336.673	17.345.400	16.991.273	4.236.833	2.243.755	1.993.078
0 a 9 anos	4.821.029	2.367.441	2.453.588	4.415.914	2.168.262	2.247.652	405.115	199.179	205.936
10 a 19 anos	4.708.930	2.330.854	2.378.076	4.193.492	2.075.002	2.118.490	515.438	255.852	259.586
20 a 29 anos	7.599.036	3.825.098	3.773.938	6.987.931	3.511.367	3.476.564	611.105	313.731	297.374
30 a 39 anos	8.322.300	4.238.213	4.084.087	7.652.705	3.887.764	3.764.941	669.595	350.449	319.146
40 a 49 anos	5.689.028	2.871.065	2.817.963	5.102.937	2.554.704	2.548.233	586.091	316.361	269.730
50 a 59 anos	3.976.509	2.020.922	1.955.587	3.359.923	1.693.119	1.666.804	616.586	327.803	288.783
60 a 69 anos	1.961.685	1.041.707	919.978	1.542.658	812.038	730.620	419.027	229.669	189.358
70 a 79 anos	960.243	551.562	408.681	706.461	404.705	301.756	253.782	146.857	106.925
80 anos e mais	531.803	340.802	191.001	372.493	237.362	135.131	159.310	103.440	55.870
Individual (1)	9.853.106	5.926.213	3.926.893	8.469.851	5.080.673	3.389.178	1.383.255	845.540	537.715
0 a 9 anos	1.713.755	834.912	878.843	1.686.605	821.345	865.260	27.150	13.567	13.583
10 a 19 anos	1.172.802	599.327	573.475	1.069.184	547.487	521.697	103.618	51.840	51.778
20 a 29 anos	1.327.899	835.058	492.841	1.206.527	774.040	432.487	121.372	61.018	60.354
30 a 39 anos	1.429.411	918.068	511.343	1.321.767	859.730	462.037	107.644	58.338	49.306
40 a 49 anos	1.147.483	728.318	419.165	987.326	624.814	362.512	160.157	103.504	56.653
50 a 59 anos	1.101.427	709.327	392.100	862.338	557.808	304.530	239.089	151.519	87.570
60 a 69 anos	925.465	597.423	328.042	636.214	410.972	225.242	289.251	186.451	102.800
70 a 79 anos	648.522	429.399	219.123	428.987	288.711	140.276	219.535	140.688	78.847
80 anos e mais	386.040	274.249	111.791	270.715	195.691	75.024	115.325	78.558	36.767
Não informado (1)	606.300	326.369	279.931	-	-	-	606.300	326.369	279.931
0 a 9 anos	31.238	15.524	15.714	-	-	-	31.238	15.524	15.714
10 a 19 anos	64.914	32.108	32.806	-	-	-	64.914	32.108	32.806
20 a 29 anos	86.899	43.566	43.333	-	-	-	86.899	43.566	43.333
30 a 39 anos	95.230	48.370	46.860	-	-	-	95.230	48.370	46.860
40 a 49 anos	91.016	48.110	42.906	-	-	-	91.016	48.110	42.906
50 a 59 anos	88.161	48.414	39.747	-	-	-	88.161	48.414	39.747
60 a 69 anos	69.768	41.417	28.351	-	-	-	69.768	41.417	28.351
70 a 79 anos	48.348	29.146	19.202	-	-	-	48.348	29.146	19.202
80 anos e mais	30.475	19.594	10.881	-	-	-	30.475	19.594	10.881

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013 / Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Notas: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo. (1) Inclui beneficiários com idades inconsistentes

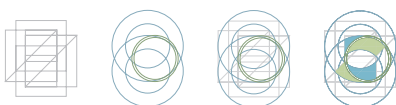
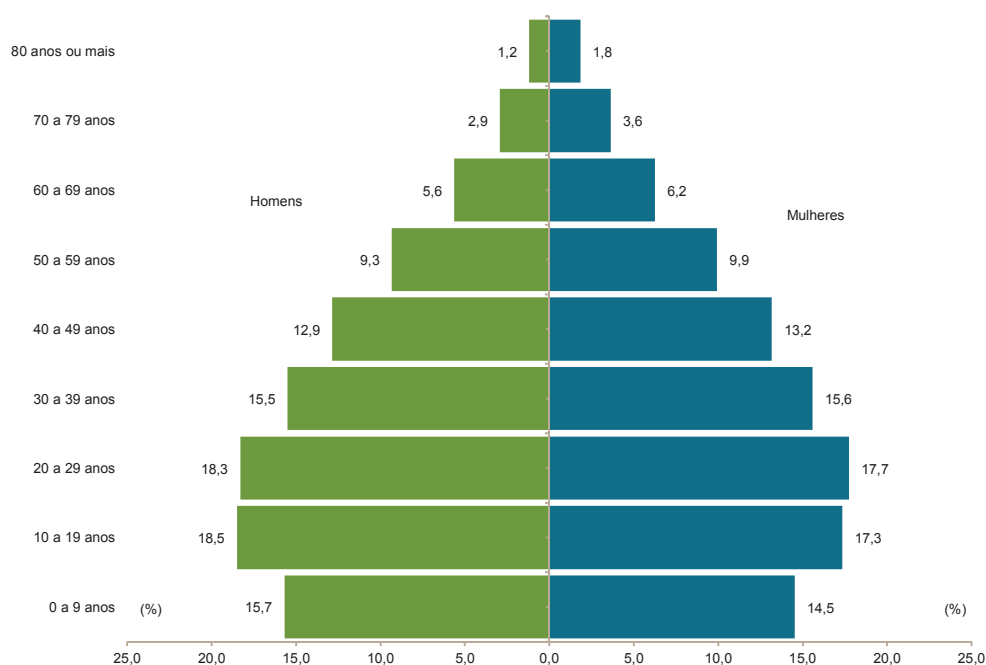
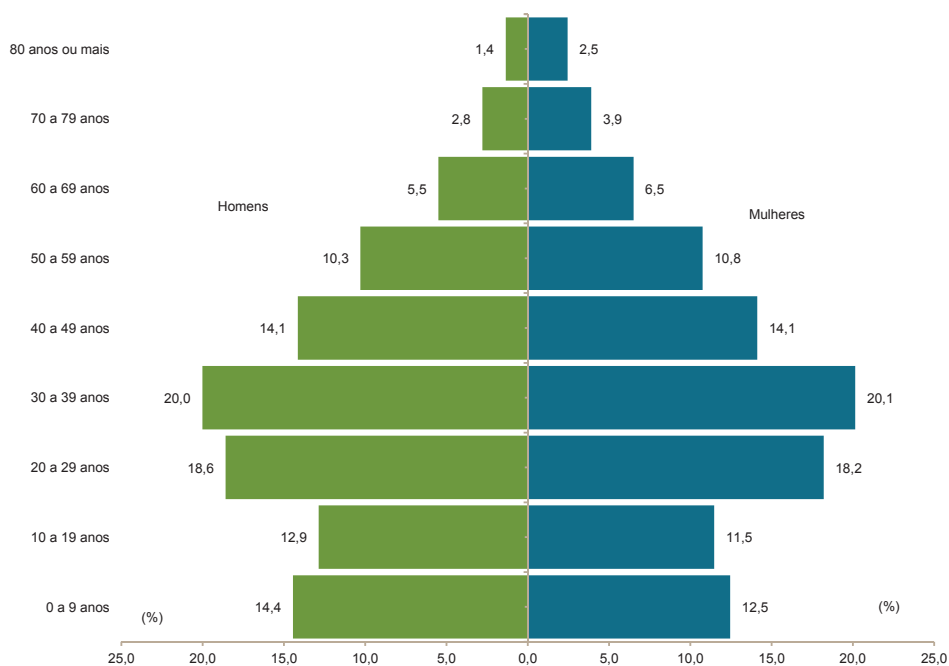


Gráfico 1 - Pirâmide etária da população, por sexo (Brasil - 2012)



Fonte: População - IBGE/DATASUS/2012
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

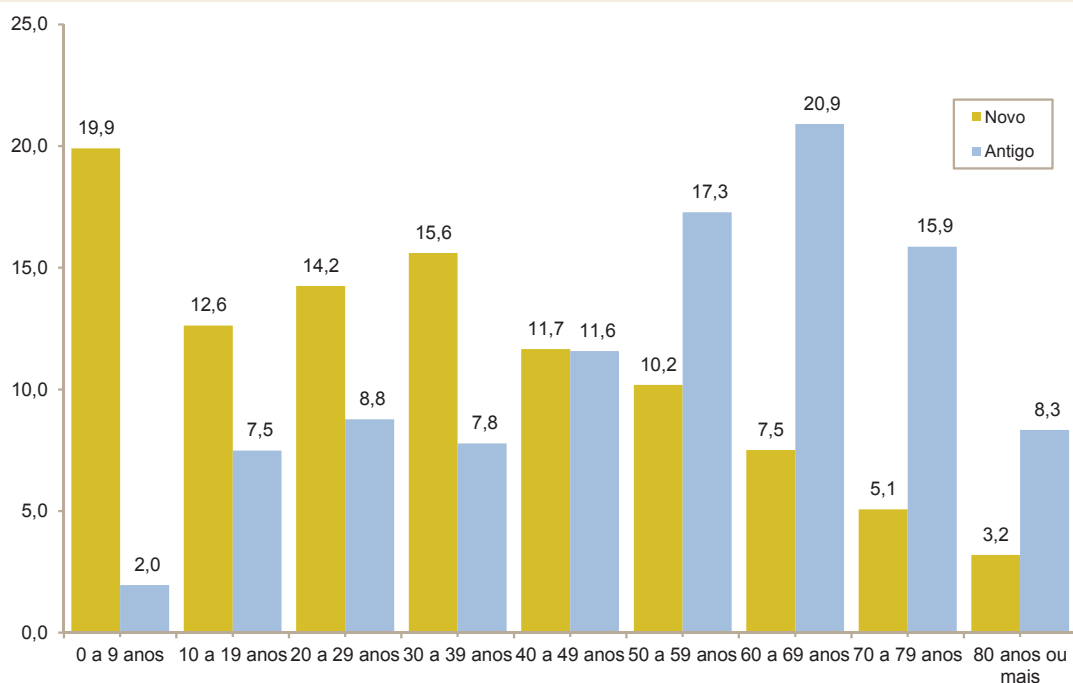
Gráfico 2 - Pirâmide etária dos beneficiários de planos privados de assistência médica, por sexo (Brasil - setembro/2013)



Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

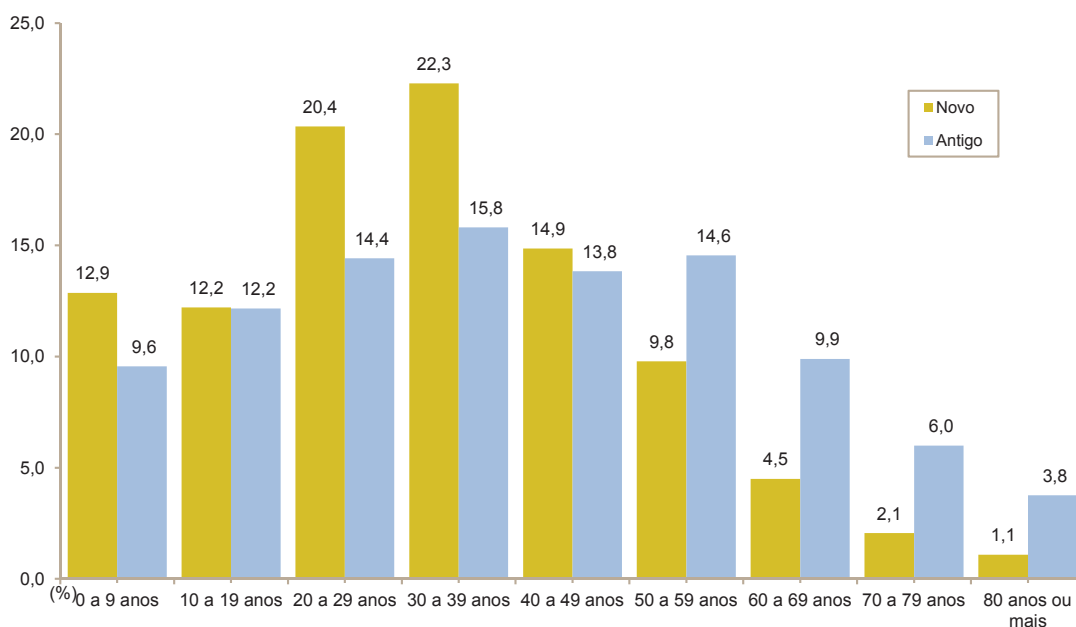


Gráfico 3 - Percentual de beneficiários de planos privados individuais de assistência médica, por faixa etária, segundo época de contratação do plano (Brasil - setembro/2013)



Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Gráfico 4 - Percentual de beneficiários de planos privados coletivos de assistência médica, por faixa etária, segundo época de contratação do plano (Brasil - setembro/2013)



Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

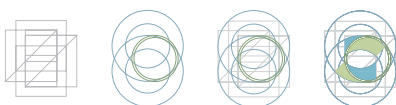
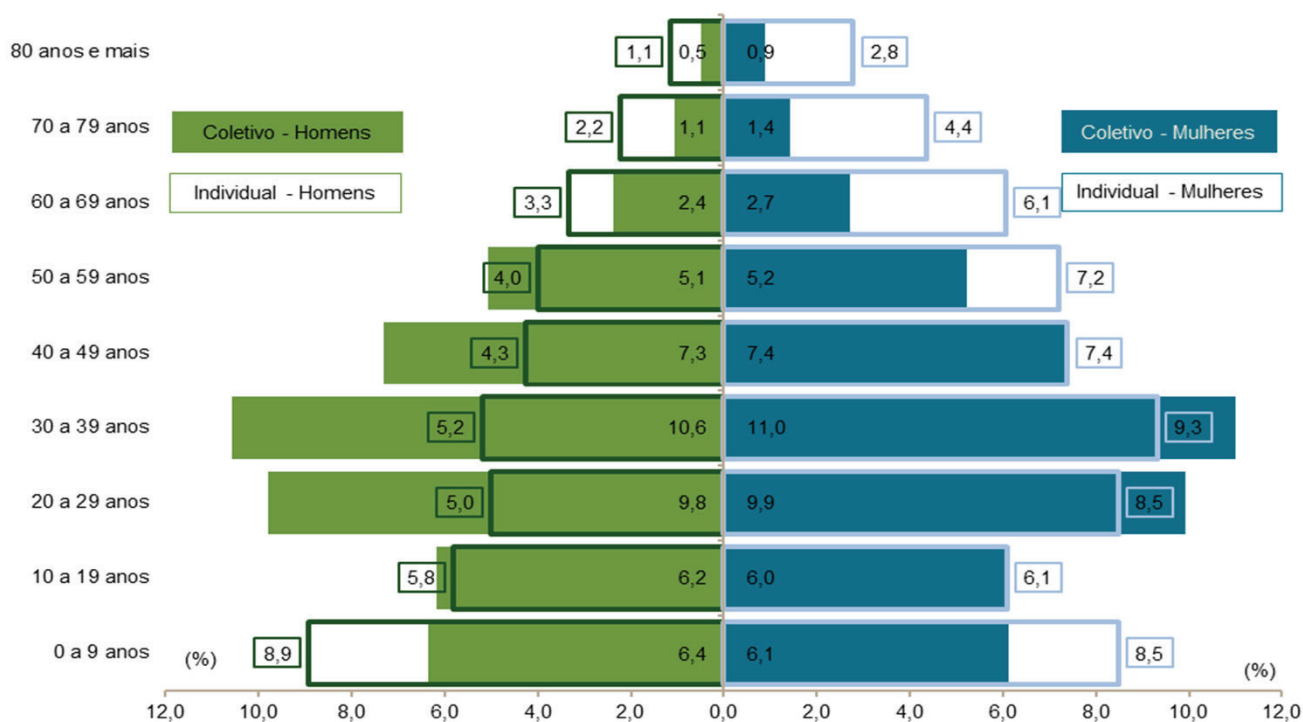


Gráfico 5 - Pirâmide etária dos beneficiários de planos de assistência médica, por tipo de contratação (Brasil - setembro/2013)



Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013



Tabela 7 - Beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos por época de contratação do plano e sexo, segundo tipo de contratação do plano e faixas etárias (Brasil - setembro/2013)

Tipo de contratação do plano e faixas etárias	Total			Novos			Antigos		
	Total	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino
Total (1)	19.531.839	9.800.720	9.731.119	19.036.645	9.553.502	9.483.143	495.194	247.218	247.976
0 a 9 anos	1.764.115	856.563	907.552	1.725.630	837.160	888.470	38.485	19.403	19.082
10 a 19 anos	2.495.099	1.240.402	1.254.697	2.443.881	1.215.055	1.228.826	51.218	25.347	25.871
20 a 29 anos	4.658.255	2.372.014	2.286.241	4.541.362	2.313.740	2.227.622	116.893	58.274	58.619
30 a 39 anos	5.012.203	2.508.122	2.504.081	4.906.427	2.455.177	2.451.250	105.776	52.945	52.831
40 a 49 anos	3.045.649	1.525.463	1.520.186	2.961.506	1.484.172	1.477.334	84.143	41.291	42.852
50 a 59 anos	1.684.176	848.585	835.591	1.629.854	823.512	806.342	54.322	25.073	29.249
60 a 69 anos	603.643	310.428	293.215	580.570	297.906	282.664	23.073	12.522	10.551
70 a 79 anos	186.796	96.830	89.966	174.327	89.454	84.873	12.469	7.376	5.093
80 anos e mais	80.547	41.672	38.875	71.783	36.715	35.068	8.764	4.957	3.807
Coletivo (1)	15.985.560	7.716.499	8.269.061	15.602.684	7.521.726	8.080.958	382.876	194.773	188.103
0 a 9 anos	1.547.106	750.583	796.523	1.510.208	731.939	778.269	36.898	18.644	18.254
10 a 19 anos	2.025.760	992.044	1.033.716	1.984.431	971.597	1.012.834	41.329	20.447	20.882
20 a 29 anos	3.868.842	1.893.625	1.975.217	3.769.001	1.843.981	1.925.020	99.841	49.644	50.197
30 a 39 anos	4.181.128	2.009.767	2.171.361	4.103.043	1.970.098	2.132.945	78.085	39.669	38.416
40 a 49 anos	2.441.304	1.159.236	1.282.068	2.383.561	1.129.920	1.253.641	57.743	29.316	28.427
50 a 59 anos	1.299.854	612.443	687.411	1.263.566	595.253	668.313	36.288	17.190	19.098
60 a 69 anos	430.207	205.388	224.819	414.089	195.989	218.100	16.118	9.399	6.719
70 a 79 anos	130.822	62.998	67.824	120.451	56.640	63.811	10.371	6.358	4.013
80 anos e mais	59.600	30.019	29.581	53.431	25.932	27.499	6.169	4.087	2.082
Individual (1)	3.450.947	2.041.179	1.409.768	3.433.961	2.031.776	1.402.185	16.986	9.403	7.583
0 a 9 anos	215.666	105.348	110.318	215.422	105.221	110.201	244	127	117
10 a 19 anos	462.068	244.789	217.279	459.450	243.458	215.992	2.618	1.331	1.287
20 a 29 anos	776.083	471.751	304.332	772.361	469.759	302.602	3.722	1.992	1.730
30 a 39 anos	807.090	487.262	319.828	803.384	485.079	318.305	3.706	2.183	1.523
40 a 49 anos	580.820	355.924	224.896	577.945	354.252	223.693	2.875	1.672	1.203
50 a 59 anos	368.429	229.475	138.954	366.288	228.259	138.029	2.141	1.216	925
60 a 69 anos	167.484	102.480	65.004	166.481	101.917	64.564	1.003	563	440
70 a 79 anos	54.230	33.020	21.210	53.876	32.814	21.062	354	206	148
80 anos e mais	18.671	10.893	7.778	18.352	10.783	7.569	319	110	209
Não identificado (1)	95.332	43.042	52.290	-	-	-	95.332	43.042	52.290
0 a 9 anos	1.343	632	711	-	-	-	1.343	632	711
10 a 19 anos	7.271	3.569	3.702	-	-	-	7.271	3.569	3.702
20 a 29 anos	13.330	6.638	6.692	-	-	-	13.330	6.638	6.692
30 a 39 anos	23.985	11.093	12.892	-	-	-	23.985	11.093	12.892
40 a 49 anos	23.525	10.303	13.222	-	-	-	23.525	10.303	13.222
50 a 59 anos	15.893	6.667	9.226	-	-	-	15.893	6.667	9.226
60 a 69 anos	5.952	2.560	3.392	-	-	-	5.952	2.560	3.392
70 a 79 anos	1.744	812	932	-	-	-	1.744	812	932
80 anos e mais	2.276	760	1.516	-	-	-	2.276	760	1.516

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013 / Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo. (1) Inclui beneficiários com idades inconsistentes

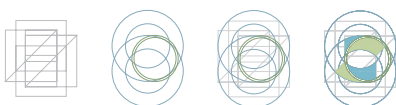


Tabela 8 - Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura e segmentação assistencial do plano, segundo época de contratação do plano (Brasil - 2000-2013)

Época de contratação do plano	Assistência médica com ou sem odontologia						Exclusivamente odontológico
	Total	Ambulatorial	Hospitalar (1)	Hospitalar (1) e ambulatorial	Referência	Não informado	
Total							
dez/01	31.420.006	1.022.809	714.156	16.159.210	2.377.363	11.146.468	3.062.681
dez/02	31.513.309	1.213.558	676.079	18.580.530	2.949.457	8.093.685	3.677.782
dez/03	32.074.667	1.426.313	742.734	21.830.410	3.467.808	4.607.402	4.325.568
dez/04	33.840.716	1.731.209	812.712	24.440.905	3.980.125	2.875.765	5.312.915
dez/05	35.441.349	1.829.661	760.745	26.158.908	4.519.285	2.172.750	6.204.404
dez/06	37.248.388	1.911.493	722.492	27.749.324	4.986.846	1.878.233	7.349.643
dez/07	39.316.313	1.977.141	707.426	29.259.086	5.328.120	2.044.540	9.164.386
dez/08	41.446.310	1.939.354	702.984	31.295.077	5.626.502	1.882.393	11.044.191
dez/09	42.556.797	1.984.551	677.179	32.584.654	5.683.407	1.627.006	13.253.679
dez/10	44.997.412	2.066.714	657.634	34.884.004	5.990.949	1.398.111	14.476.813
dez/11	46.299.636	2.066.089	698.901	36.497.762	5.964.560	1.072.324	16.904.963
dez/12	47.896.324	2.096.255	702.258	38.640.815	5.770.023	686.973	18.938.304
set/13	49.032.912	2.106.974	670.622	39.980.813	5.678.390	596.113	19.531.839
Novos							
dez/01	12.005.492	445.864	280.414	8.901.851	2.377.363	-	1.708.097
dez/02	14.260.273	548.368	230.446	10.532.002	2.949.457	-	2.348.475
dez/03	17.144.311	686.567	274.821	12.715.115	3.467.808	-	3.148.730
dez/04	20.563.224	886.905	348.658	15.347.536	3.980.125	-	4.114.261
dez/05	23.391.513	1.002.745	303.780	17.565.703	4.519.285	-	5.107.257
dez/06	25.885.109	1.101.025	289.411	19.507.827	4.986.846	-	6.328.312
dez/07	28.660.207	1.234.400	328.679	21.769.008	5.328.120	-	8.115.084
dez/08	31.650.989	1.325.659	326.314	24.372.514	5.626.502	-	10.234.692
dez/09	33.686.147	1.452.624	325.627	26.224.489	5.683.407	-	12.561.782
dez/10	36.629.160	1.553.296	344.214	28.740.701	5.990.949	-	13.943.179
dez/11	38.791.414	1.590.235	403.239	30.833.380	5.964.560	-	16.306.614
dez/12	41.233.942	1.651.562	433.127	33.379.230	5.770.023	-	18.415.416
set/13	42.806.524	1.680.707	415.448	35.031.979	5.678.390	-	19.036.645
Antigos							
dez/01	19.414.514	576.945	433.742	7.257.359	-	11.146.468	1.354.584
dez/02	17.253.036	665.190	445.633	8.048.528	-	8.093.685	1.329.307
dez/03	14.930.356	739.746	467.913	9.115.295	-	4.607.402	1.176.838
dez/04	13.277.492	844.304	464.054	9.093.369	-	2.875.765	1.198.654
dez/05	12.049.836	826.916	456.965	8.593.205	-	2.172.750	1.097.147
dez/06	11.363.279	810.468	433.081	8.241.497	-	1.878.233	1.021.331
dez/07	10.656.106	742.741	378.747	7.490.078	-	2.044.540	1.049.302
dez/08	9.795.321	613.695	376.670	6.922.563	-	1.882.393	809.499
dez/09	8.870.650	531.927	351.552	6.360.165	-	1.627.006	691.897
dez/10	8.368.252	513.418	313.420	6.143.303	-	1.398.111	533.634
dez/11	7.508.222	475.854	295.662	5.664.382	-	1.072.324	598.349
dez/12	6.662.382	444.693	269.131	5.261.585	-	686.973	522.888
set13	6.226.388	426.267	255.174	4.948.834	-	596.113	495.194

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013 / Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

2. Dados preliminares, sujeitos a revisão. (1) Inclui planos hospitalares com ou sem obstetrícia



Tabela 9 - Beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura e segmentação assistencial do plano, segundo época e tipo de contratação do plano (Brasil - setembro/2013)

Época e tipo de contratação do plano	Assistência médica com ou sem odontologia						Exclusivamente odontológico
	Total	Ambulatorial	Hospitalar (1)	Hospitalar (1) e ambulatorial	Referência	Não informado	
Total	49.032.912	2.106.974	670.622	39.980.813	5.678.390	596.113	19.531.839
Coletivo empresarial	32.025.060	1.158.030	278.942	26.218.511	4.369.326	251	13.978.614
Coletivo por adesão	6.531.273	491.943	144.554	5.483.238	410.483	1.055	1.892.900
Coletivo não identificado	17.173	2.691	72	14.258	152	-	114.046
Individual	9.853.106	452.926	247.053	8.254.560	898.429	138	3.450.947
Não informado	606.300	1.384	1	10.246	-	594.669	95.332
Novos	42.806.524	1.680.707	415.448	35.031.979	5.678.390	-	19.036.645
Coletivo empresarial	29.547.891	1.040.994	246.202	23.891.369	4.369.326	-	13.677.398
Coletivo por adesão	4.771.609	202.744	82.174	4.076.208	410.483	-	1.811.240
Coletivo não identificado	17.173	2.691	72	14.258	152	-	114.046
Individual	8.469.851	434.278	87.000	7.050.144	898.429	-	3.433.961
Antigos	6.226.388	426.267	255.174	4.948.834	-	596.113	495.194
Coletivo empresarial	2.477.169	117.036	32.740	2.327.142	-	251	301.216
Coletivo por adesão	1.759.664	289.199	62.380	1.407.030	-	1.055	81.660
Individual	1.383.255	18.648	160.053	1.204.416	-	138	16.986
Não informado	606.300	1.384	1	10.246	-	594.669	95.332

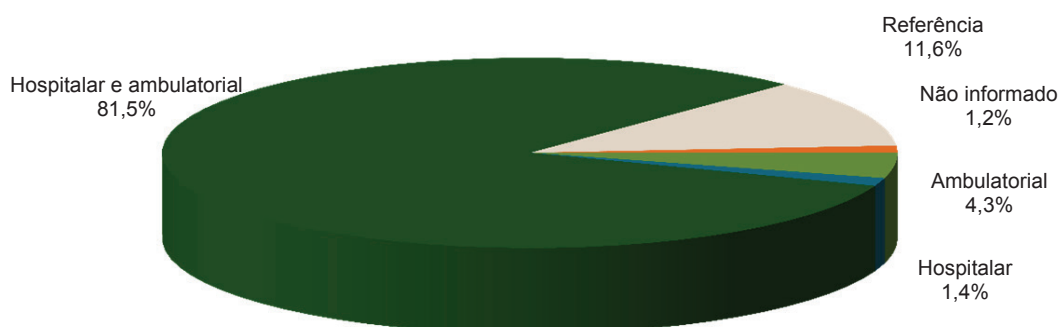
Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

(1) Inclui planos hospitalares com ou sem obstetrícia.

Gráfico 6 - Distribuição percentual dos beneficiários de planos privados de assistência médica por segmentação assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)



Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013

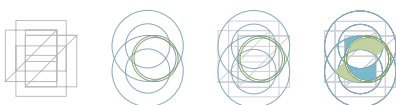


Tabela 10 - Beneficiários de planos privados de assistência médica, por tipo de contratação do plano, segundo época de contratação e abrangência geográfica do plano (Brasil - setembro/2013)

Época de contratação e abrangência geográfica do plano	Total	Coletivo				Individual	Não Informado
		Total	Empresarial	Por adesão	Não identificado		
Total	49.032.912	38.573.506	32.025.060	6.531.273	17.173	9.853.106	606.300
Nacional	20.024.043	17.743.602	15.068.461	2.672.235	2.906	2.277.126	3.315
Grupo de estados	3.423.217	2.740.708	2.309.462	431.061	185	682.394	115
Estadual	3.540.937	2.898.579	2.134.953	758.138	5.488	641.482	876
Grupo de municípios	19.365.835	13.958.285	11.556.109	2.395.115	7.061	5.403.996	3.554
Municipal	2.079.176	1.231.671	955.603	274.535	1.533	844.302	3.203
Outras	923	174	10	164	-	749	-
Não identificado	598.781	487	462	25	-	3.057	595.237
Novos	42.806.524	34.336.673	29.547.891	4.771.609	17.173	8.469.851	-
Nacional	16.698.475	15.120.339	13.199.427	1.918.006	2.906	1.578.136	-
Grupo de estados	2.935.093	2.352.967	2.206.243	146.539	185	582.126	-
Estadual	3.273.609	2.689.308	2.032.474	651.346	5.488	584.301	-
Grupo de municípios	18.086.555	13.093.714	11.229.100	1.857.553	7.061	4.992.841	-
Municipal	1.812.752	1.080.335	880.637	198.165	1.533	732.417	-
Outras	40	10	10	-	-	30	-
Antigos	6.226.388	4.236.833	2.477.169	1.759.664	-	1.383.255	606.300
Nacional	3.325.568	2.623.263	1.869.034	754.229	-	698.990	3.315
Grupo de estados	488.124	387.741	103.219	284.522	-	100.268	115
Estadual	267.328	209.271	102.479	106.792	-	57.181	876
Grupo de municípios	1.279.280	864.571	327.009	537.562	-	411.155	3.554
Municipal	266.424	151.336	74.966	76.370	-	111.885	3.203
Outras	883	164	-	164	-	719	-
Não identificado	598.781	487	462	25	-	3.057	595.237

Fonte: SIB/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013



Tabela 11 - Distribuição dos beneficiários de planos privados de saúde entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)

Cobertura assistencial do plano	Percentual acumulado de beneficiários	Operadoras	Percentual acumulado de operadoras
Assistência médica com ou sem odontologia			
6.886.753	14,0%	2	0,2%
10.291.181	21,0%	4	0,4%
15.383.274	31,4%	8	0,9%
20.130.399	41,1%	15	1,6%
24.604.478	50,2%	27	2,9%
29.458.303	60,1%	51	5,5%
34.337.273	70,0%	95	10,3%
39.216.981	80,0%	168	18,1%
44.125.239	90,0%	306	33,0%
49.032.912	100,0%	926	100,0%
Exclusivamente odontológico			
6.001.783	30,7%	1	0,2%
7.538.623	38,6%	2	0,4%
8.449.095	43,3%	3	0,7%
10.084.624	51,6%	5	1,1%
12.050.218	61,7%	9	2,0%
13.689.630	70,1%	15	3,3%
15.648.557	80,1%	31	6,8%
17.585.535	90,0%	74	16,1%
19.531.839	100,0%	459	100,0%

Fontes: SIB/ANS/MS - 09/2013 e CADOP/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

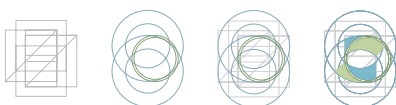
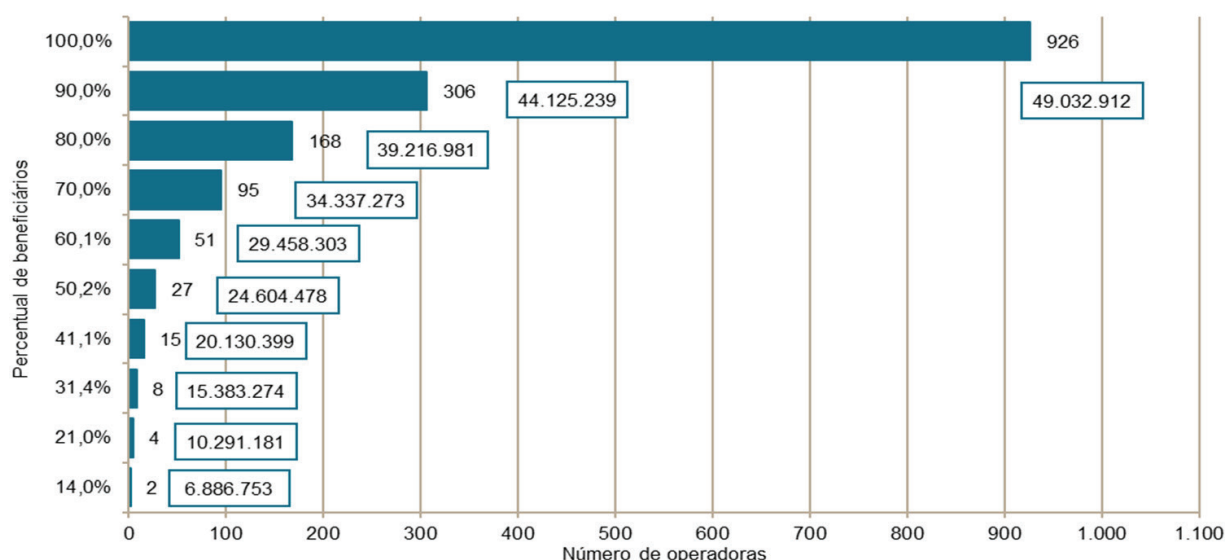


Gráfico 7 - Distribuição dos beneficiários de planos privados de assistência médica entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)



Fontes: SIB/ANS/MS - 09/2013 e CADOP/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

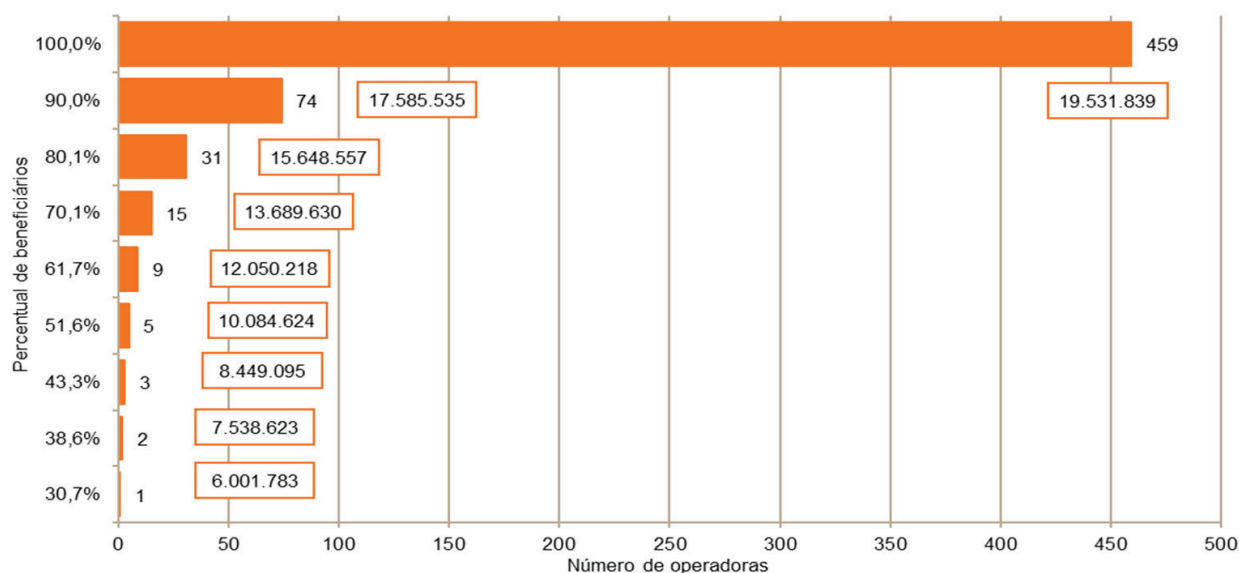
Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

Curva A: 168 operadoras (18,1% do total) detêm 80,0% dos beneficiários.

Curva B: 306 operadoras (33,0% do total) detêm 90,0% dos beneficiários.

Curva C: 926 operadoras (100,0% do total) detêm 100,0% dos beneficiários.

Gráfico 8 - Distribuição dos beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos entre as operadoras, segundo cobertura assistencial do plano (Brasil - setembro/2013)



Fontes: SIB/ANS/MS - 09/2013 e CADOP/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

Curva A: 31 operadoras (6,8% do total) detêm 80,1% dos beneficiários.

Curva B: 74 operadoras (16,1% do total) detêm 90,0% dos beneficiários.

Curva C: 459 operadoras (100,0% do total) detêm 100,0% dos beneficiários.



Tabela 12 - Evolução do registro de operadoras de planos privados de saúde (Brasil - dezembro/1999-setembro/2013)

Ano	Registros novos (1)	Registros cancelados (1)	Operadoras em atividade			Operadoras com beneficiários		
			Total	Médico-hospitalares	Exclusivamente odontológicas	Total	Médico-hospitalares	Exclusivamente odontológicas
Até dez/99	2.825	186	2.639	1.967	672	1.838	1.380	441
dez/00	235	151	2.723	2.002	721	1.966	1.458	490
dez/01	143	157	2.709	1.990	719	1.969	1.456	505
dez/02	17	319	2.407	1.747	660	1.862	1.381	481
dez/03	35	169	2.273	1.646	627	1.814	1.345	469
dez/04	32	129	2.176	1.574	602	1.751	1.302	449
dez/05	30	117	2.089	1.522	567	1.657	1.242	415
dez/06	52	76	2.065	1.486	579	1.610	1.197	413
dez/07	62	199	1.928	1.375	553	1.576	1.168	408
dez/08	31	199	1.760	1.267	493	1.521	1.117	404
dez/09	34	101	1.693	1.214	479	1.477	1.087	390
dez/10	65	142	1.616	1.181	435	1.410	1.044	366
dez/11	56	74	1.598	1.171	427	1.369	1.006	363
dez/12	37	100	1.535	1.117	418	1.322	964	358
set/13	32	79	1.487	1.084	403	1.274	929	345

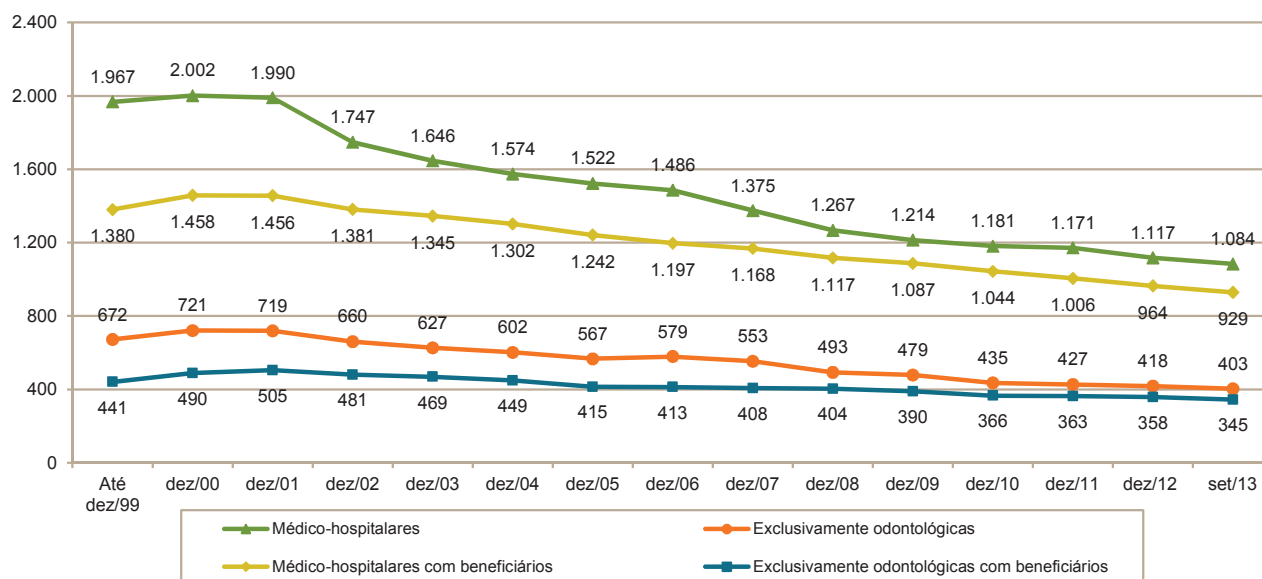
Fontes: CADOP/ANS/MS - 09/2013 e SIB/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

(1) Registros novos e cancelados no ano.

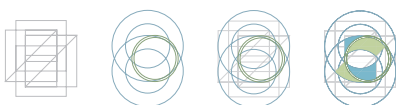
(2) Operadoras com beneficiários incluem quatro operadoras médico-hospitalares que estavam ativas em setembro/2013 no momento da coleta de dados e cujos registros foram posteriormente cancelados.

Gráfico 9 - Operadoras de planos privados de saúde em atividade (Brasil - dezembro/1999-setembro/2013)

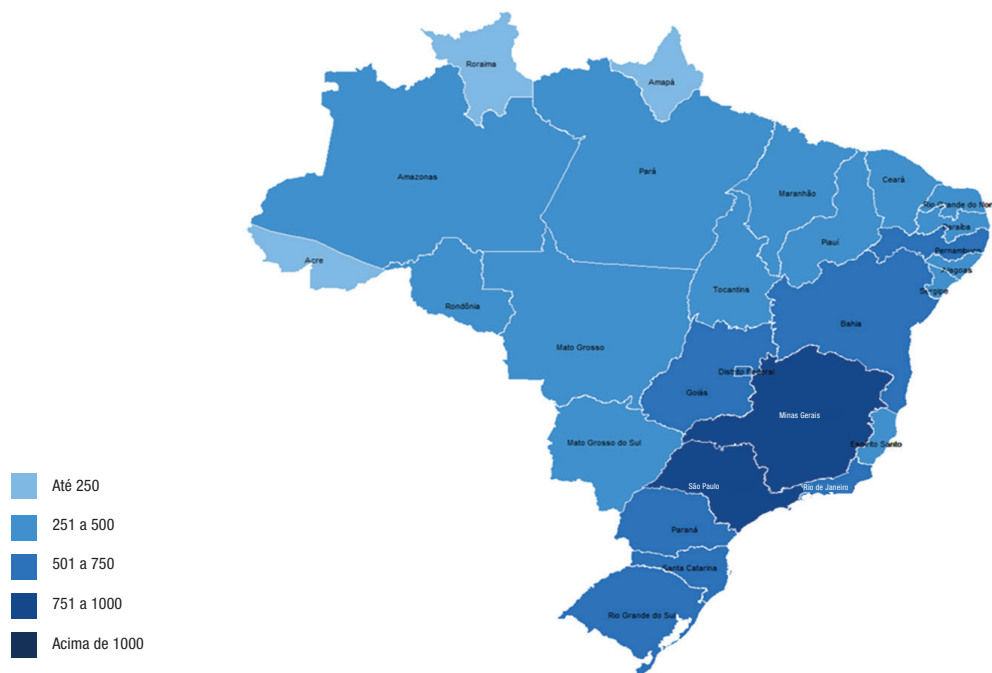


Fontes: CADOP/ANS/MS - 09/2013 e SIB/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013



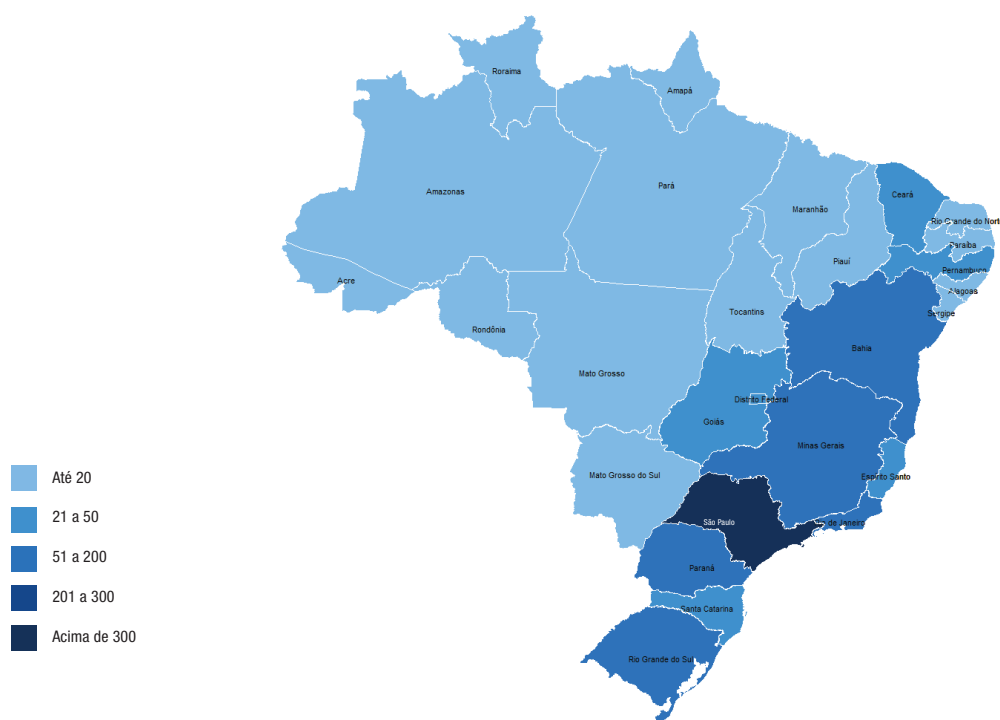
Mapa 5 - Operadoras com beneficiários, por Unidade da Federação de residência do beneficiário (Brasil - setembro/2013)



Fontes: CADOP/ANS/MS - 09/2013 e SIB/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: Uma operadora pode possuir beneficiários em mais de uma UF, portanto o total de operadoras ativas não corresponde à soma do número de operadoras em cada UF.

Mapa 6 - Operadoras em atividade por Unidade da Federação da sede (Brasil - setembro/2013)



Fontes: CADOP/ANS/MS - 09/2013 e SIB/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013



Tabela 13 - Operadoras em atividade por porte, segundo modalidade (Brasil - setembro/2013)

Modalidade da operadora	Total	Sem beneficiários	Pequeno porte (Até 20.000)	Médio porte (20.000 a 100.000)	Grande porte (Acima de 100.000)
Total	1.487	218	847	324	98
Administradora de benefícios	101	101	-	-	-
Autogestão	207	17	147	33	10
Cooperativa médica	322	2	151	133	36
Cooperativa odontológica	118	2	86	24	6
Filantropia	84	3	60	19	2
Medicina de grupo	358	36	214	83	25
Odontologia de grupo	285	57	188	28	12
Seguradora especializada em saúde	12	-	1	4	7

Fontes: CADOP/ANS/MS - 09/2013 e SIB/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Tabela 14 - Receita de contraprestações e despesas das operadoras de planos privados de saúde, segundo porte da operadora (Brasil - 2012)

Porte da operadora	Receita (R\$)	Despesa assistencial (R\$)	Despesa administrativa (R\$)	Beneficiários	Taxa de sinistralidade (%)	Receita média mensal (R\$)
Total	95.416.775.194	80.210.382.946	14.031.338.399	66.549.240	84,1	119,48
Operadoras médico-hospitalares	93.122.140.250	79.090.375.194	13.372.734.586	51.702.320	84,9	150,09
Pequeno porte (até 20.000 beneficiários)	7.058.684.911	5.782.776.093	2.497.910.505	4.058.379	81,9	144,94
Médio porte (20.000 a 100.000 beneficiários)	19.954.565.333	16.834.457.685	3.639.126.388	12.157.117	84,4	136,78
Grande porte (Acima de 100.000 beneficiários)	66.108.890.006	56.473.141.416	7.235.697.693	35.486.824	85,4	155,24
Operadoras exclusivamente odontológicas	2.294.634.944	1.120.007.752	658.603.813	14.846.920	48,8	12,88
Pequeno porte (até 20.000 beneficiários)	271.930.821	132.826.803	134.025.638	1.506.359	48,8	15,04
Médio porte (20.000 a 100.000 beneficiários)	359.505.748	200.556.474	132.314.907	1.924.187	55,8	15,57
Grande porte (Acima de 100.000 beneficiários)	1.663.198.375	786.624.475	392.263.268	11.416.374	47,3	12,14

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013 e SIB/ANS/MS - 12/2012
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Notas: 1. Dados preliminares, sujeitos à revisão.

2. Não inclui receitas, despesas e beneficiários de Autogestões por RH (Recursos Humanos), não obrigadas a enviar informações financeiras.

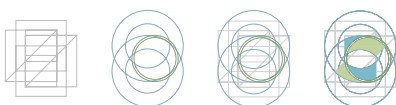


Tabela 15 - Receita de contraprestações das operadoras de planos privados de saúde, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2003-2012)

(R\$)

Modalidade da operadora	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Total	52.205.736.556	60.684.481.736	65.810.267.086	74.597.997.366	84.656.605.739	95.416.775.194
Operadoras médico-hospitalares	51.123.324.695	59.507.021.234	64.468.880.292	72.918.834.837	82.611.569.740	93.122.140.250
Autogestão (1)	6.442.345.370	7.041.937.654	7.678.420.408	8.521.570.104	9.417.811.132	10.610.619.766
Cooperativa médica	18.280.347.873	21.365.500.157	23.240.775.681	26.444.407.615	30.057.613.050	33.966.639.289
Filantropia	1.935.129.376	2.215.404.985	1.563.688.720	1.797.415.107	1.965.013.364	2.139.343.139
Medicina de grupo	15.857.078.326	17.829.843.657	19.582.390.444	22.059.482.481	24.465.231.224	27.733.063.524
Seguradora especializada em saúde	8.608.423.750	11.054.334.781	12.403.605.039	14.095.959.530	16.705.900.970	18.672.474.532
Operadoras exclusivamente odontológicas	1.082.411.861	1.177.460.502	1.341.386.794	1.679.162.529	2.045.035.999	2.294.634.944
Cooperativa odontológica	323.462.368	360.835.017	402.048.363	440.766.537	486.086.254	530.978.846
Odontologia de grupo	758.949.493	816.625.485	939.338.431	1.238.395.992	1.558.949.745	1.763.656.098

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013 e FIP - 12/2006
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) As operadoras da modalidade Autogestão passaram a informar suas receitas, obrigatoriamente, a partir de 2007, com exceção daquelas por SPC (Secretaria Previdência Complementar), obrigadas a partir de 2010. As Autogestões por RH (Recursos Humanos) não são obrigadas a enviar informações financeiras.

Tabela 16 - Despesa das operadoras de planos privados de saúde, por tipo, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2012)

(R\$)

Modalidade da operadora	Total	Despesa assistencial	Despesa administrativa
Total	94.242.316.791	80.210.382.946	14.031.933.845
Operadoras médico-hospitalares	92.463.705.226	79.090.375.194	13.373.330.032
Autogestão (1)	11.373.654.940	9.922.803.303	1.450.851.637
Cooperativa médica	32.756.193.637	28.064.775.667	4.691.417.970
Filantropia	3.504.047.660	1.761.935.790	1.742.111.870
Medicina de grupo	26.728.812.408	22.525.152.081	4.203.660.327
Seguradora especializada em saúde	18.100.996.581	16.815.708.353	1.285.288.228
Operadoras exclusivamente odontológicas	1.778.611.565	1.120.007.752	658.603.813
Cooperativa odontológica	509.977.117	342.547.558	167.429.559
Odontologia de grupo	1.268.634.448	777.460.194	491.174.254

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) Não inclui despesas de Autogestões por RH (Recursos Humanos), não obrigadas a enviar informações financeiras.



Tabela 17 - Despesa assistencial das operadoras de planos privados de saúde, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2003-2012)

(R\$)

Modalidade da operadora	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Total	41.727.810.705	48.401.297.209	54.165.527.885	59.944.207.132	69.090.444.231	80.210.382.946
Operadoras médico-hospitalares	41.206.858.431	47.839.107.217	53.515.939.088	59.174.277.494	68.096.995.556	79.090.375.194
Autogestão (1)	5.645.099.124	6.455.071.132	7.230.688.792	7.601.405.964	8.632.231.788	9.922.803.303
Cooperativa médica	14.559.753.775	17.368.208.404	19.144.266.186	21.337.731.129	24.591.041.348	28.064.775.667
Filantropia	1.038.391.374	1.176.166.590	1.274.616.546	1.425.983.381	1.587.159.356	1.761.935.790
Medicina de grupo	12.241.856.846	13.832.306.667	15.493.235.210	17.355.717.117	19.400.569.895	22.525.152.081
Seguradora especializada em saúde	7.721.757.312	9.007.354.424	10.373.132.354	11.453.439.903	13.885.993.169	16.815.708.353
Operadoras exclusivamente odontológicas	520.952.274	562.189.992	649.588.797	769.929.638	993.448.675	1.120.007.752
Cooperativa odontológica	209.455.112	234.541.337	256.266.376	273.768.333	313.066.077	342.547.558
Odontologia de grupo	311.497.162	327.648.655	393.322.421	496.161.305	680.382.598	777.460.194

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013 e FIP - 12/2006

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) As operadoras da modalidade Autogestão passaram a informar suas despesas, obrigatoriamente, a partir de 2007, com exceção daquelas por SPC (Secretaria Previdência Complementar), obrigadas a partir de 2010. As Autogestões por RH (Recursos Humanos) não são obrigadas a enviar informações financeiras.

Tabela 18 - Despesa assistencial das operadoras de planos privados de saúde, por grupos de modalidade da operadora, segundo itens de despesa (Brasil - 2012)

(R\$)

Itens de despesa assistencial	Total	Operadoras médico-hospitalares	Operadoras exclusivamente odontológicas
Total	80.210.382.946	79.090.375.194	1.120.007.752
Despesas médico-hospitalares	78.516.046.553	78.514.175.480	1.871.073
Consultas	13.935.069.395	13.934.998.538	70.857
Exames	16.354.570.203	16.354.085.862	484.341
Terapias	3.386.493.410	3.386.493.410	-
Internações	32.060.749.411	32.060.749.361	50
Outros atendimentos ambulatoriais	5.792.659.846	5.792.659.846	-
Demais despesas assistenciais	5.408.054.780	5.408.054.780	-
SUS	380.965.587	380.965.587	-
Eventos não avisados	1.197.483.923	1.196.168.098	1.315.825
Despesas odontológicas	1.533.321.538	420.312.166	1.113.009.373
Procedimentos odontológicos	1.224.666.706	308.138.741	916.527.966
Demais despesas assistenciais	248.580.869	91.200.576	157.380.293
SUS	666.536	666.536	-
Eventos não avisados	59.407.426	20.306.312	39.101.114
Despesas assistenciais não especificadas	161.014.855	155.887.549	5.127.306

Fonte: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) Não inclui despesas de Autogestões por RH (Recursos Humanos), não obrigadas a enviar informações financeiras.

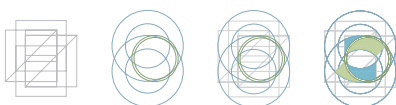


Tabela 19 - Taxa de sinistralidade das operadoras de planos privados de saúde, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2003-2012)

(%)

Modalidade da operadora	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Total (1)	80,8	80,8	79,1	79,9	79,8	82,3	80,4	81,6	84,1
Operadoras médico-hospitalares (1)	81,3	81,4	79,7	80,6	80,4	83,0	81,2	82,4	84,9
Autogestão	87,3	87,8	83,0	87,6	91,7	94,2	89,2	91,7	93,5
Cooperativa médica	82,6	81,5	80,8	79,6	81,3	82,4	80,7	81,8	82,6
Filantropia	78,8	75,7	77,3	53,7	53,1	81,5	79,3	80,8	82,4
Medicina de grupo	75,5	75,9	75,9	77,2	77,6	79,1	78,7	79,3	81,2
Seguradora especializada em saúde	87,2	90,0	84,0	89,7	81,5	83,6	81,3	83,1	90,1
Operadoras exclusivamente odontológicas	51,0	49,9	47,2	48,1	47,7	48,4	45,9	48,6	48,8
Cooperativa odontológica	66,6	67,2	64,5	64,8	65,0	63,7	62,1	64,4	64,5
Odontologia de grupo	42,4	41,3	39,6	41,0	40,1	41,9	40,1	43,6	44,1

Fontes: DIOPS/ANS/MS - 09/12/2013 e FIP - 12/2006

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão.

(1) Não inclui sinistralidade de Autogestões por RH (Recursos Humanos), não obrigadas a enviar informações financeiras.

Tabela 20 - Planos privados de assistência médica, com beneficiários, por tipo de contratação, segundo época de contratação e abrangência geográfica (Brasil - setembro/2013)

Época de contratação e abrangência geográfica do plano	Total	Coletivo				Individual
		Total	Empresarial	Por adesão	Não identificado	
Total	32.534	17.344	11.573	5.688	83	15.190
Nacional	9.619	5.020	3.483	1.530	7	4.599
Grupo de estados	1.323	732	556	165	11	591
Estadual	2.773	1.617	1.031	576	10	1.156
Grupo de municípios	15.422	8.433	5.486	2.893	54	6.989
Municipal	3.397	1.542	1.017	524	1	1.855
Novos	19.989	12.051	8.414	3.554	83	7.938
Nacional	4.687	3.185	2.284	894	7	1.502
Grupo de estados	794	558	418	129	11	236
Estadual	2.200	1.387	892	485	10	813
Grupo de municípios	10.600	6.058	4.207	1.797	54	4.542
Municipal	1.708	863	613	249	1	845
Antigos	12.545	5.293	3.159	2.134	-	7.252
Nacional	4.932	1.835	1.199	636	-	3.097
Grupo de estados	529	174	138	36	-	355
Estadual	573	230	139	91	-	343
Grupo de municípios	4.822	2.375	1.279	1.096	-	2.447
Municipal	1.689	679	404	275	-	1.010

Fontes: SIB/ANS/MS - 09/2013 e RPS/ANS/MS - 09/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013



Tabela 21 - Planos privados de assistência médica, com beneficiários, por época de contratação, segundo número de beneficiários (Brasil - setembro/2013)

Número de beneficiários do plano	Total	Planos de saúde novos registrados com beneficiários		Planos de saúde antigos cadastrados com beneficiários	
		Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total	32.534	19.989	100,0%	12.545	100,0%
1 a 100 beneficiários	18.272	8.145	40,7%	10.127	80,7%
101 a 1.000 beneficiários	8.512	6.636	33,2%	1.876	15,0%
1.001 a 10.000 beneficiários	4.770	4.298	21,5%	472	3,8%
10.001 a 50.000 beneficiários	850	791	4,0%	59	0,5%
50.001 a 100.000 beneficiários	82	78	0,4%	4	0,0%
Acima de 100.000 beneficiários	48	41	0,2%	7	0,1%

Fontes: SIB/ANS/MS - 09/2013 e RPS/ANS/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

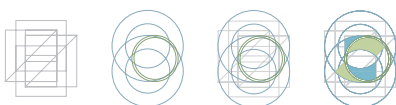


Tabela 22 - Taxa de internação de beneficiários e gasto médio por internação, por tipo de contratação, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2007-2012)

Modalidade da operadora	Taxa de internação (%)			Gasto médio (R\$)		
	Total (1)	Coletivo	Individual	Total (1)	Coletivo	Individual
2007						
Total	13,3	13,9	16,1	3.219,56	3.075,68	3.579,49
Autogestão	14,8	14,8	-	3.483,26	3.483,26	-
Cooperativa médica	15,1	15,4	17,7	2.287,03	2.138,78	2.597,60
Filantropia	14,9	14,3	19,2	2.176,08	1.883,55	2.451,41
Medicina de grupo	12,0	11,7	15,0	2.824,10	2.719,23	3.000,96
Seguradora especializada em saúde	11,8	10,9	16,8	7.181,47	6.001,05	11.018,41
2008						
Total	13,4	13,8	16,3	3.480,42	3.395,99	3.700,71
Autogestão	16,3	16,3	-	3.677,05	3.677,05	-
Cooperativa médica	15,4	15,2	19,0	2.656,57	2.546,53	2.898,49
Filantropia	14,3	14,1	17,9	2.440,51	2.191,22	2.710,82
Medicina de grupo	11,4	10,9	14,2	3.068,91	3.070,28	3.066,65
Seguradora especializada em saúde	11,7	10,9	17,3	7.261,46	6.185,59	11.665,51
2009						
Total	13,0	13,4	15,8	3.844,43	3.803,17	3.950,28
Autogestão	16,9	16,9	-	4.280,61	4.280,61	-
Cooperativa médica	15,2	14,9	19,1	2.828,61	2.735,80	3.012,02
Filantropia	14,8	14,7	18,6	2.784,33	2.331,69	3.293,97
Medicina de grupo	10,7	10,5	12,9	3.308,69	3.311,36	3.304,09
Seguradora especializada em saúde	10,8	10,1	17,4	8.337,87	7.281,91	13.032,68
2010						
Total	13,7	13,3	15,2	4.621,09	4.542,17	4.842,81
Autogestão	16,9	16,9	-	5.145,26	5.145,26	-
Cooperativa médica	14,8	13,8	17,5	3.450,38	3.245,92	3.873,31
Filantropia	18,0	17,1	19,7	2.524,37	2.148,31	3.027,78
Medicina de grupo	11,1	10,8	11,7	4.407,71	4.516,25	4.219,41
Seguradora especializada em saúde	12,7	12,1	18,4	8.569,24	7.395,53	15.302,01
2011						
Total	14,1	13,6	15,9	4.979,34	4.897,76	5.206,56
Autogestão	17,5	17,5	-	5.153,30	5.153,30	-
Cooperativa médica	15,1	14,1	18,3	3.865,33	3.665,45	4.294,64
Filantropia	20,0	16,5	25,5	2.346,81	2.443,27	2.253,63
Medicina de grupo	10,1	9,8	10,8	4.547,44	4.409,66	4.802,00
Seguradora especializada em saúde	13,4	13,1	16,9	9.608,40	8.446,48	17.560,52
2012						
Total	13,9	13,2	16,7	5.504,90	5.552,02	5.380,13
Autogestão	16,9	16,9	-	6.568,51	6.568,51	-
Cooperativa médica	13,8	12,7	16,9	4.254,14	4.084,70	4.586,21
Filantropia	17,1	14,8	20,7	3.153,18	3.000,16	3.329,63
Medicina de grupo	13,0	11,7	16,0	4.557,99	4.319,26	4.975,04
Seguradora especializada em saúde	13,2	13,0	15,6	10.240,45	9.402,37	18.753,14

Fontes: SIB/ANS/MS - 03/2013 e SIP/ANS/MS - 28/05/2013

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão. (1) Inclui internações de beneficiários em planos com tipo de contratação não identificado.



Tabela 23 - Consultas médicas por beneficiário e gasto médio por consulta, por tipo de contratação, segundo modalidade da operadora (Brasil - 2007-2012)

Modalidade da operadora	Consultas médicas			Gasto médio (R\$)		
	Total (1)	Coletivo	Individual	Total (1)	Coletivo	Individual
2007						
Total	5,3	5,4	6,6	36,91	36,53	37,81
Autogestão	4,9	4,9	-	35,55	35,55	-
Cooperativa médica	6,0	5,9	7,4	38,66	37,11	41,78
Filantropia	5,2	5,1	6,7	29,74	29,68	29,81
Medicina de grupo	5,1	5,1	6,4	31,74	31,04	32,91
Seguradora especializada em saúde	5,2	5,0	6,8	49,43	49,62	48,53
2008						
Total	5,4	5,5	6,6	40,30	40,26	40,39
Autogestão	5,2	5,2	-	39,21	39,21	-
Cooperativa médica	6,1	6,0	7,6	43,30	41,80	46,52
Filantropia	5,1	5,1	6,4	31,38	31,14	31,69
Medicina de grupo	5,1	5,0	6,1	33,44	33,84	32,69
Seguradora especializada em saúde	5,4	5,2	7,1	52,40	52,11	54,15
2009						
Total	5,5	5,7	6,7	40,26	40,73	38,93
Autogestão	5,2	5,2	-	42,03	42,03	-
Cooperativa médica	6,0	5,9	7,4	40,24	40,22	40,29
Filantropia	5,1	5,0	6,6	36,22	33,19	40,05
Medicina de grupo	5,5	5,4	6,3	34,44	34,33	34,67
Seguradora especializada em saúde	5,6	5,5	7,5	54,92	54,52	57,79
2010						
Total	5,4	5,1	6,6	42,54	43,27	40,54
Autogestão	4,7	4,7	-	43,23	43,23	-
Cooperativa médica	5,9	5,5	7,2	42,62	42,42	43,08
Filantropia	5,7	5,1	6,7	35,66	35,99	35,21
Medicina de grupo	5,1	4,8	6,0	37,33	38,00	36,12
Seguradora especializada em saúde	5,3	5,1	6,7	57,34	56,91	61,16
2011						
Total	5,6	5,4	6,5	46,12	46,39	45,33
Autogestão	4,5	4,5	-	45,16	45,16	-
Cooperativa médica	6,3	6,0	7,4	44,85	44,34	46,03
Filantropia	5,6	5,1	6,5	38,30	38,09	38,59
Medicina de grupo	5,1	4,8	5,7	42,39	41,99	43,15
Seguradora especializada em saúde	6,1	6,1	6,4	60,74	60,30	65,47
2012						
Total	5,6	5,3	6,7	50,93	52,21	47,31
Autogestão	4,8	4,8	-	56,12	56,12	-
Cooperativa médica	5,8	5,5	6,8	50,74	50,48	51,34
Filantropia	5,6	5,3	6,1	42,05	42,03	42,08
Medicina de grupo	5,7	5,2	7,0	43,05	43,91	41,69
Seguradora especializada em saúde	5,3	5,5	3,3	65,14	64,87	70,67

Fontes: SIB/ANS/MS - 03/2013 e SIP/ANS/MS - 28/05/2013 / Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013
 Nota: Dados preliminares, sujeitos à revisão. (1) Inclui consultas de beneficiários em planos com tipo de contratação não identificado.

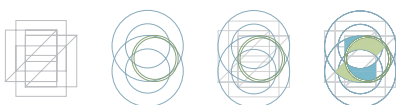
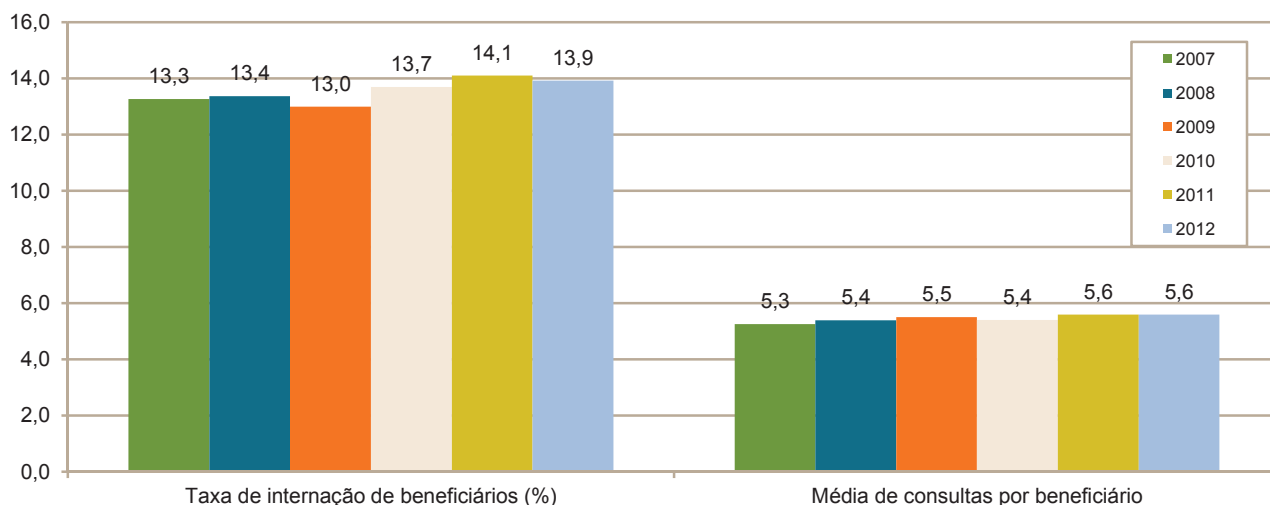


Gráfico 10 - Taxa de utilização de internações e média de consultas de beneficiários de planos privados de assistência médica (Brasil - 2007-2012)



Fontes: SIB/ANS/MS - 03/2013 e SIP/ANS/MS - 28/05/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Tabela 24 - Estabelecimentos de saúde por atendimento a planos privados de saúde, segundo tipo (Brasil - setembro/2013)

Tipo de estabelecimento	Total		Atendem a planos privados	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Clínica ou ambulatório especializado	34.178	100,0	17.218	50,4
Consultório isolado	129.860	100,0	78.156	60,2
Hospital especializado	1.094	100,0	433	39,6
Hospital geral	5.188	100,0	1.651	31,8
Policlínica	6.019	100,0	2.627	43,6
Pronto socorro especializado	131	100,0	55	42,0
Pronto socorro geral	439	100,0	57	13,0
Unidade de serviço de apoio à diagnose e terapia	20.017	100,0	8.757	43,7

Fonte: CNES/MS - 09/2013
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Tabela 25 - Estabelecimentos de saúde por tipo de convênio, segundo tipo de atendimento (Brasil - setembro/2013)

Tipo de atendimento	SUS	Particular	Plano de saúde público	Plano de saúde privado
Ambulatorial	71.564	167.428	9.385	103.212
Para internação	5.868	3.941	536	2.206
Serviços de apoio à diagnose e terapia	22.938	32.073	2.148	16.738
Urgência	9.352	3.729	419	1.942

Fonte: CNES/MS - 09/2013 / Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: A soma das parcelas não corresponde ao total de estabelecimentos uma vez que um mesmo estabelecimento pode atender a mais de uma forma de financiamento e constar em duas ou mais colunas.



Tabela 26 - Leitos para internação, por vínculo ao SUS, segundo localização (Brasil - setembro/2013)

Localização	Total	SUS		Não-SUS	
		Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Brasil	452.454	321.425	71,0	131.029	29,0
Capitais	150.210	92.531	61,6	57.679	38,4
Interior	302.244	228.894	75,7	73.350	24,3
Leitos por 1.000 habitantes	2,4	1,7	-	0,7	-

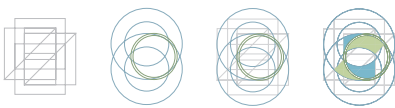
Fonte: CNES/MS - 09/2013 / Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013

Nota: Os dados referentes a leitos Complementares foram retirados da consulta referente a leitos de internação.

Tabela 27 - Estabelecimentos de saúde que atendem planos privados de saúde, por tipo, segundo Grandes Regiões e Unidades da Federação (Brasil - setembro/2013)

Grandes Regiões e Unidades da Federação	Clinica ou ambulatório especializado	Consultório Isolado	Hospital especializado	Hospital geral	Policlínica	Pronto socorro especializado	Pronto socorro geral	Unidade de serviço de apoio à diagnose e terapia
Brasil	17.218	78.156	433	1.651	2.627	55	57	8.757
Norte	580	1.296	19	70	49	1	4	247
Rondônia	130	198	2	15	5	-	-	61
Acre	27	152	2	1	3	-	-	12
Amazonas	52	122	2	7	7	-	-	25
Roraima	10	46	1	2	1	-	-	3
Pará	280	560	11	36	26	1	3	71
Amapá	10	41	-	2	-	-	-	7
Tocantins	71	177	1	7	7	-	1	68
Nordeste	3.503	9.294	119	225	382	29	6	1.243
Maranhão	110	305	4	13	32	-	-	137
Piauí	128	284	6	11	9	-	1	80
Ceará	733	2.866	28	42	20	9	-	140
Rio Grande do Norte	107	930	5	8	8	2	2	68
Paraíba	173	366	16	16	18	2	1	57
Pernambuco	797	1.547	20	33	22	6	2	279
Alagoas	182	664	8	9	5	-	-	35
Sergipe	67	1.019	5	4	22	1	-	34
Bahia	1.206	1.313	27	89	246	9	-	413
Sudeste	8.987	43.921	175	770	1.299	11	33	4.193
Minas Gerais	2.191	9.267	23	201	187	2	4	1.083
Espírito Santo	606	1.320	4	37	80	-	-	216
Rio de Janeiro	2.227	5.828	79	170	231	2	2	1.178
São Paulo	3.963	27.506	69	362	801	7	27	1.716
Sul	2.577	18.655	36	427	646	8	10	2.147
Paraná	772	6.635	21	158	459	2	1	822
Santa Catarina	769	3.633	8	99	61	2	2	462
Rio Grande do Sul	1.036	8.387	7	170	126	4	7	863
Centro-Oeste	1.571	4.990	84	159	251	6	4	927
Mato Grosso do Sul	190	1.030	7	37	75	3	1	183
Mato Grosso	295	1.379	8	26	4	-	-	170
Goiás	489	1.866	57	77	143	1	2	490
Distrito Federal	597	715	12	19	29	2	1	84

Fonte: CNES/MS - 09/2013 / Caderno de Informação da Saúde Suplementar - dezembro/2013



Termos técnicos

Beneficiário

Pessoa física, titular ou dependente, que possui direitos e deveres definidos em legislação e em contrato assinado com a operadora de plano privado de saúde, para garantia da assistência médico-hospitalar e/ou odontológica.

O termo beneficiário refere-se assim ao vínculo de uma pessoa a um determinado plano de saúde de uma determinada operadora. Como um mesmo indivíduo pode possuir mais de um plano de saúde e, portanto, mais de um vínculo, o número de beneficiários cadastrados é superior ao número de indivíduos que possuem planos privados de assistência à saúde.

O número de beneficiários ativos é calculado utilizando as datas de adesão (contratação) e cancelamento (rescisão) do plano de saúde atual do beneficiário, informadas ao Sistema de Informações de Beneficiários (SIB). Este procedimento garante que todo beneficiário será computado, independentemente do momento em que a operadora envia o cadastro à ANS. Por outro lado, faz com que a informação seja permanentemente atualizada, tornando-a sempre provisória.

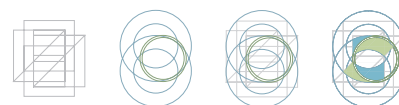
Consultas médicas por beneficiário

Mede o número de consultas médicas por qualquer especialidade em relação ao total de beneficiários. Cálculo: número de consultas no ano/número médio de beneficiários de planos privados ambulatoriais no ano.

Cobertura assistencial do plano

Segmentação assistencial de plano de saúde que garante a prestação de serviços à saúde que compreende os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos, odontológicos, atendimentos de urgência e emergência determinadas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e em contrato. A segmentação assistencial é categorizada em:

- Cobertura assistencial ambulatorial: cobertura de consultas médicas em clínicas básicas e especializadas; apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais determinados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e em contrato.
- Cobertura assistencial hospitalar com obstetria: garante a prestação de serviços à saúde, em regime de internação hospitalar, que compreende atenção ao parto, às doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde e aos processos determinados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e em contrato.
- Cobertura assistencial hospitalar sem obstetria: garante a prestação de serviços à saúde, em regime de internação hospitalar, que compreende as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde e aos processos determinados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e em contrato.



- Cobertura assistencial odontológica: garante assistência odontológica, compreendendo procedimentos realizados em ambiente ambulatorial que estejam determinados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e em contrato.
- Cobertura assistencial de referência: segmentação assistencial de plano de saúde com cobertura assistencial de plano de saúde com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar com obstetrícia em acomodação enfermaria.
- Não informado: expressão utilizada para os planos com vigência anterior à Lei nº 9.656/98 cuja cobertura não foi informada pelas operadoras.

Contraprestação pecuniária

Pagamento de uma importância pelo contratante de plano de saúde a uma operadora para garantir a prestação continuada dos serviços contratados.

Despesa das operadoras

Corresponde à soma das despesas informadas pelas operadoras à ANS. As operadoras da modalidade autogestão passaram a informar suas despesas, obrigatoriamente, a partir de 2007. As despesas das operadoras dividem-se em:

- Despesa administrativa: são todas as despesas das operadoras que não estejam relacionadas à prestação direta dos serviços de assistência à saúde.
- Despesa assistencial: despesa resultante toda e qualquer utilização, pelo beneficiário, das coberturas contratadas, descontados os valores de glosas e

expresso em reais. As despesas assistenciais são classificadas segundo os seguintes itens:

<> Consultas: atendimentos realizados para fins de diagnóstico e orientação terapêutica, em regime ambulatorial, de caráter eletivo, urgência ou emergência.

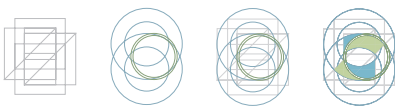
<> Exames: métodos de auxílio diagnóstico utilizados para complementar a avaliação do estado de saúde, como angiografia, hemodinâmica, ressonância nuclear magnética, tomografia computadorizada, entre outros.

<> Terapias: atendimentos a pacientes utilizando métodos para tratar determinada doença ou condição de saúde, como métodos de tratamento com hemoterapia, litotripsia extracorpórea, quimioterapia, radiologia intervencionista, radioterapia, terapia renal substitutiva, entre outros.

<> Internações: atendimentos prestados a paciente admitido para ocupar leito hospitalar em enfermaria, quarto ou unidades de curta permanência, terapia intensiva ou semi-intensiva.

<> Outros atendimentos ambulatoriais: atendimentos com procedimentos (exceto consultas médicas, exames e terapias) realizados em regime ambulatorial de caráter eletivo, urgência ou emergência.

<> Demais despesas assistenciais: despesas acessórias aos atendimentos de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação do paciente. Incluem atividades coletivas, aluguel de cadeiras de rodas, remoção de paciente, campanha de vacinação, palestras, assistência farmacêutica.



<> Procedimentos odontológicos: consultas (atendimentos destinados ao exame e diagnóstico para a elaboração do plano de tratamento), exames complementares (métodos de auxílio diagnóstico realizados durante o atendimento odontológico), procedimentos preventivos, periodontia, dentística, cirurgia odontológica, exodontia, endodontia e outros procedimentos.

<> Demais despesas assistenciais: despesas acessórias aos atendimentos de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação do paciente.

Gasto médio

É o custo médio por item de despesa (internações, consultas) das operadoras, calculado como a relação entre a despesa nesses eventos e o número de eventos (informados ao Sistema de Informações de Produtos - SIP).

Operadora de plano privado de assistência à saúde

Pessoa jurídica constituída sob a modalidade empresarial, associação, fundação, cooperativa, ou entidade de autogestão, obrigatoriamente registrada na ANS, que opera ou comercializa planos privados de assistência à saúde.

- Operadoras com beneficiários: são operadoras em atividade, ou seja, registradas com autorização de funcionamento na ANS e com beneficiários cadastrados.

- Operadoras em atividade: operadoras registradas com autorização de funcionamento na

ANS. Pode haver operadoras em atividade, mas sem beneficiário cadastrado. O cálculo das operadoras em atividade é feito a partir da soma das operadoras em atividade no ano anterior, adicionado-se os registros novos e subtraindo-se os registros cancelados.

- Registros cancelados: movimento anual de cancelamento de registro das operadoras em atividade. O cancelamento só é permitido após o cumprimento de determinadas exigências legais, entre elas a inexistência de beneficiários ativos. A existência de beneficiários impede, também, o cancelamento dos registros dos planos privados de assistência à saúde.

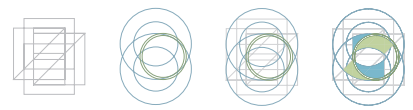
- Registros novos: movimento anual de concessão de novos registros a operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Quanto à modalidade, as operadoras são classificadas de acordo com suas peculiaridades em:

- Administradora de planos: empresas que administram planos de assistência à saúde financiados por outra operadora; não possuem beneficiários; não assumem o risco decorrente da operação desses planos; e não possuem rede própria, credenciada ou referenciada de serviços médico-hospitalares ou odontológicos.

- Administradora de benefícios: pessoa jurídica que propõe a contratação de plano coletivo na condição de estipulante ou que presta serviços para pessoas jurídicas contratantes de planos privados de assistência à saúde coletivos.

- Autogestão: entidade que opera serviços de assistência à saúde ou empresa que se responsabiliza



pelo plano privado de assistência à saúde, destinado, exclusivamente, a oferecer cobertura aos empregados ativos de uma ou mais empresas, associados integrantes de determinada categoria profissional, aposentados, pensionistas ou ex-empregados, bem como a seus respectivos grupos familiares definidos.

- **Cooperativa médica:** operadora que se constitui na forma de associação de pessoas sem fins lucrativos nos termos da Lei n.º 5.764, de 16 de dezembro de 1971, formada por médicos, e que comercializa ou opera planos de assistência à saúde.
- **Cooperativa odontológica:** operadora que se constitui em associação de pessoas sem fins lucrativos nos termos da Lei n.º 5.764, de 16 de dezembro de 1971, formada por odontólogos, e que comercializa ou opera planos de assistência à saúde exclusivamente odontológicos.
- **Filantropia:** operadora que se constitui em entidade sem fins lucrativos que opera planos privados de saúde e que tenha obtido certificado de entidade filantrópica junto ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).
- **Medicina de grupo:** operadora que se constitui em sociedade que comercializa ou opera planos privados de saúde, excetuando-se as classificadas nas modalidades administradora, cooperativa médica, autogestão, filantropia e seguradora especializada em saúde.
- **Odontologia de grupo:** operadora que se constitui em sociedade que comercializa ou opera planos odontológicos.
- **Seguradora especializada em saúde:**

empresa constituída em sociedade seguradora com fins lucrativos que comercializa seguros de saúde e oferece, obrigatoriamente, reembolso das despesas médico-hospitalares ou odontológicas, ou que comercializa ou opera seguro que preveja a garantia de assistência à saúde, estando sujeita ao disposto na Lei nº 10.185, de 12 de fevereiro de 2001, sendo vedada a operação em outros ramos de seguro.

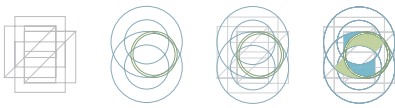
De acordo com sua modalidade, as operadoras podem ser agrupadas em:

- **Operadoras médico-hospitalares:** administradora de benefícios, autogestão, cooperativa médica, filantropia, seguradora especializada em saúde e medicina de grupo.
- **Operadoras exclusivamente odontológicas:** cooperativa odontológica e odontologia de grupo.

Plano privado de assistência à saúde

Contrato de prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré-estabelecido ou pós-estabelecido, por prazo indeterminado, e com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde livremente escolhidos mediante pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor. Os planos podem ser classificados de diversas formas:

- **Quanto à cobertura assistencial oferecida:**
 - <> **Plano de assistência médica com ou sem odontologia:** pode incluir assistência ambulatorial,



assistência hospitalar com ou sem obstetrícia, com ou sem odontologia (ver segmentação assistencial).

<> Plano exclusivamente odontológicos: oferece apenas assistência odontológica (ver segmentação assistencial).

- Quanto à época de contratação:

<> Plano antigo: é aquele cujo contrato foi celebrado antes da vigência da Lei nº 9.656/98, valendo, portanto, o que está estabelecido em contrato. A Lei define que esse plano deve ser cadastrado na ANS para informar as condições gerais de operação estabelecidas em contrato.

<> Plano novo: plano privado de assistência à saúde comercializado a partir de 2 de janeiro de 1999, com a vigência da Lei nº 9.656/98.

- Quanto ao tipo de contratação:

<> Individual ou familiar: plano privado de assistência à saúde que oferece cobertura da atenção prestada para a livre adesão de beneficiários, pessoas naturais, com ou sem grupo familiar.

<> Coletivo empresarial: plano privado de assistência à saúde que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.

<> Coletivo por adesão: plano privado de assistência à saúde que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo com pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial.

<> Não identificado: expressão utilizada para designar o plano coletivo cujo vínculo entre o beneficiário e a pessoa jurídica contratante não foi especificado pela operadora.

<> Não informado: expressão utilizada para designar o plano com vigência anterior à Lei nº 9.656/98, que não foi informado pela operadora.

- Quanto à abrangência geográfica: área em que a operadora de plano de saúde se compromete a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário.

<> Municipal: compreende apenas um município de um estado.

<> Grupo de municípios: compreende um determinado grupo de municípios em um ou mais estados.

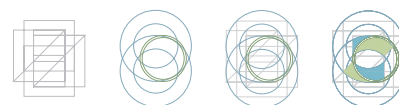
<> Estadual: compreende todos os municípios de um estado.

<> Grupo de estados: compreende um determinado grupo de estados (pelo menos dois), limítrofes ou não, e que não atinja a cobertura nacional.

<> Nacional: compreende todo o território nacional.

Prestadores de serviços de saúde

Conjunto de estabelecimentos de saúde, incluindo equipamentos e recursos humanos, que oferecem o cuidado aos beneficiários em todos os níveis de atenção à saúde, considerando ações de promoção, prevenção, tratamento e habilitação.



Nessa publicação, são apresentadas informações relativas aos seguintes estabelecimentos de saúde:

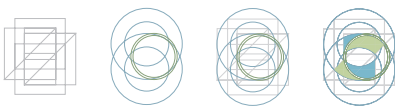
- Clínica ou ambulatório especializado: clínica especializada destinada à assistência ambulatorial em apenas uma especialidade/área da assistência.
- Consultório isolado: sala isolada destinada à prestação de assistência médica ou odontológica ou de outros profissionais de saúde de nível superior.
- Hospital especializado: hospital destinado à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade/área. Pode dispor de serviço de Urgência/Emergência, serviço de Apoio de Diagnose e Terapia (SADT) e procedimentos de alta complexidade. Geralmente de referência regional, macro regional ou estadual.
- Hospital geral: hospital destinado à prestação de atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas. Pode dispor de serviço de Urgência/Emergência. Deve dispor também de SADT de média complexidade, podendo realizar ou não procedimentos de alta complexidade.
- Policlínica: unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em várias especialidades, incluindo ou não as especialidades básicas, podendo ainda ofertar outras especialidades não médicas. Pode oferecer ou não SADT e pronto atendimento 24 Horas.
- Pronto socorro especializado: unidade destinada à prestação de assistência em uma ou mais especialidades, a pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato.
- Pronto socorro geral: unidade destinada à prestação de assistência a pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato. Pode ter ou não internação.
- Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia (SADT): unidades isoladas onde são realizadas atividades que auxiliam a determinação de diagnóstico e/ou complementam o tratamento e a reabilitação do paciente.

As tabelas dessa publicação não incluem estabelecimentos com os seguintes tipos de atendimento prestado: Central de Regulação de Serviços de Saúde, Centro de Atenção Hemoterápica e ou Hematológica, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Apoio à Saúde da Família, Centro de Parto Normal, Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde, Cooperativa, Farmácia de Medicamentos de Dispensação Excepcional e Programa Farmácia Popular, Hospital Dia, Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN, Posto de Saúde, Secretaria de Saúde, Unidade Mista - atendimento 24h: atenção básica e internação/urgência, Unidade de Atenção à Saúde Indígena, Unidade de Vigilância em Saúde, Unidade Móvel Fluvial, Unidade Móvel Pré Hospitalar - Urgência/Emergência, Unidade Móvel Terrestre.

Receita das operadoras

Corresponde à soma das contraprestações efetivas informadas pelas operadoras à ANS.

As contraprestações efetivas resultam da soma das Contraprestações Líquidas (ou Prêmios Retidos Líquidos), considerados os efeitos das variações das Provisões Técnicas, as Receitas com



Administração de Planos de Assistência à Saúde e os Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora.

Na receita das operadoras médico-hospitalares incluem-se as contraprestações provenientes dos planos de assistência médica com ou sem odontologia e dos planos exclusivamente odontológicos.

As operadoras da modalidade autogestão passaram a informar suas receitas, obrigatoriamente, a partir de 2007.

Desde a edição da RN nº 243, de 16 de dezembro de 2010, as operadoras classificadas nas modalidades de cooperativa odontológica ou odontologia de grupo, com número de beneficiários inferior a 20 (vinte) mil em 31 de dezembro do exercício imediatamente anterior, estão dispensadas da obrigação de envio do DIOPS relativamente ao primeiro, segundo e terceiro trimestres.

Rol de procedimentos e eventos em saúde

Cobertura mínima obrigatória de procedimentos e eventos em saúde que deve ser garantida por operadora de plano privado de assistência à saúde de acordo com a segmentação contratada do plano privado de assistência à saúde contratado.

Segmentação assistencial

Assistência contratada pelo beneficiário. É permitida a combinação de diversos tipos de assistência:

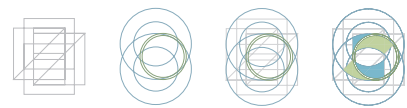
- Ambulatorial
- Hospitalar com obstetrícia
- Hospitalar sem obstetrícia
- Odontológico
- Referência
- Hospitalar com obstetrícia + Ambulatorial
- Hospitalar sem obstetrícia + Ambulatorial
- Ambulatorial + Odontológico
- Hospitalar com obstetrícia + Odontológico
- Hospitalar sem obstetrícia + Odontológico
- Hospitalar com obstetrícia + Ambulatorial + Odontológico
- Hospitalar sem obstetrícia + Ambulatorial + Odontológico

A combinação das diversas coberturas oferecidas pelos planos de saúde, considerando-se a segmentação assistencial, permite agrupá-los em:

- Planos de assistência médica com ou sem odontologia: podem incluir assistência ambulatorial, assistência hospitalar com ou sem obstetrícia, com ou sem odontologia.
- Planos exclusivamente odontológicos: oferecem apenas assistência odontológica.

Taxa de cobertura

Razão, expressa em porcentagem, entre o número de beneficiários e a população em uma área específica. No Caderno de Informação, o cálculo é feito para Unidades da Federação, capitais, regiões metropolitanas das capitais e interior das Unidades da Federação. Como um indivíduo pode possuir mais de um vínculo a plano de saúde e estar presente no



cadastro de beneficiários da ANS tantas vezes quanto o número de vínculos que possuir, o termo cobertura é utilizado como um valor aproximado, nessa publicação.

Taxa de internação

Mede o número de internações por qualquer causa em relação ao total de beneficiários. Cálculo: $(\text{número de internações no ano} / \text{número médio de beneficiários de planos hospitalares no ano}) \times 100$.

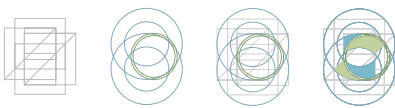
Taxa de sinistralidade

Relação, expressa em porcentagem, entre a despesa assistencial e a receita de contraprestações das operadoras.

Tipos de convênio

Referem-se à forma de remuneração de um determinado atendimento ou serviço prestado pelo estabelecimento de saúde. Os convênios podem ser:

- SUS
- Particular
- Plano de saúde público
- Plano de saúde privado



Fontes dos dados

Os dados disponíveis sobre beneficiários, operadoras e planos privados de assistência à saúde são oriundos do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB), Sistema de Cadastro de Operadoras (CADOP), Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (DIOPS), Sistema de Registro de Produtos (RPS), Sistema de Informações de Produtos (SIP) e Formulário de Informações Periódicas (FIP), geridos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Os dados relativos aos prestadores de serviços de saúde são oriundos do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES), do Ministério da Saúde.

Sistema de Informações de Beneficiários (SIB)

Sistema pelo qual as operadoras de planos privados de saúde enviam, mensalmente, para a ANS, dados de vínculos de beneficiários aos planos, incluindo a movimentação de inclusão, alteração e cancelamento desses vínculos. Um beneficiário pode possuir mais de um plano e assim constar no sistema tantas vezes quantos forem os vínculos que possuir com planos privados de assistência à saúde.

Sistema de Cadastro de Operadoras (CADOP)

Sistema de cadastramento e controle dos registros das operadoras de planos privados de saúde. Contém dados sobre as operadoras, tais como: registro, CNPJ, endereço, natureza, classificação, modalidade, representantes, administradores, composição de capital e tipos de taxas.

Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde (DIOPS)

Sistema pelo qual as operadoras de planos privados de saúde informam, trimestralmente, para a ANS, seus dados cadastrais e econômico-financeiros.

Sistema de Registro de Produtos (RPS)

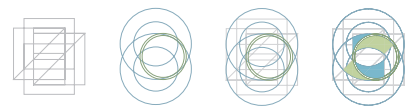
Sistema de cadastramento de registro de planos privados de assistência à saúde. Contém dados de todos os planos privados de saúde registrados na ANS, inclusive os estabelecimentos de saúde que compõem suas redes credenciadas. A partir do ano de 2007, o RPS contém dados do Sistema de Cadastro de Planos Antigos (SCPA).

Sistema de Informações de Produtos (SIP)

Sistema pelo qual as operadoras de planos privados de saúde enviam, trimestralmente, para a ANS informações sobre a assistência prestada aos beneficiários.

Formulário de Informações Periódicas (FIP)

Sistema pelo qual as seguradoras especializadas em saúde informavam, mensalmente, para a ANS seus dados cadastrais e econômico-financeiros até 2006. A partir de 2007, os dados dessas empresas passaram a ser informados por meio do DIOPS.



Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES)

Sistema que permite cadastrar e manter atualizados os dados dos estabelecimentos de saúde, hospitalares e ambulatoriais, das redes pública e privada, nas três esferas de governo, possibilitando a avaliação e o acompanhamento do perfil da capacidade instalada e o potencial de atendimento à população. A responsabilidade pela atualização dos dados é do gestor municipal ou estadual, conforme condição de gestão.

População residente estimada

Para elaboração da pirâmide etária e cálculo da taxa de cobertura, são utilizados dados do IBGE sobre população residente estimada.

Veja o endereço da ANS mais próximo de você:

Núcleo	Endereço	Abrangência
Belém/PA	Rua Dom Romualdo de Seixas, 1.560 Edifício Connex Office - 7º pavimento, Espaços corporativos 4 e 5 - Bairro Umarizal - CEP 66055-200	Amapá, Amazonas, Pará e Roraima
Belo Horizonte/MG	Rua Paraíba, 330 - 11º andar - Sala 1104 Edifício Seculus Bairro Funcionários - CEP 30130-917	Minas Gerais (com exceção da Mesorregião do Triângulo Mineiro, Alto Paranaíba, Sul e Sudoeste de Minas Gerais) e Espírito Santo
Brasília/DF	SAS Quadra 1, lote 2, Bloco N, 1º andar, Ed. Terra Brasília - CEP 70070-941	Distrito Federal, Goiás, Tocantins
Cuiabá/MT	Av. Historiador Rubens de Mendonça, 1894 Salas 102, 103 e 104 Av do CPA Centro Empresarial Maruanã Bairro Bosque da Saúde - CEP 78050-000	Acre, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Rondônia
Curitiba/PR	Alameda Dr. Carlos de Carvalho, 373 Conjunto 902 Bairro Centro - CEP 80410-180	Paraná e Santa Catarina
Fortaleza/CE	Av. Dom Luís, 807 - 23º pavimento Edifício Etevaldo Nogueira business Bairro Meireles - Fortaleza/CE - CEP 60160-230	Ceará, Maranhão, Piauí e Rio Grande do Norte
Porto Alegre/RS	Rua dos Andradas, 1276 - 6º andar - Sala 602 Bairro Centro - CEP 90020-008	Rio Grande do Sul
Recife/PE	Av. Lins Pettit, 100 - 9º andar Empresarial Pedro Stamford Bairro Ilha do Leite - CEP 50070-230	Alagoas, Paraíba e Pernambuco
Ribeirão Preto/SP	Rua São Sebastião, 506 - 2º andar Salas 209 a 216 - Edifício Bradesco Bairro Centro CEP 14015-040	Ribeirão Preto, Mesorregião do Triângulo Mineiro, Alto Paranaíba, Sul e Sudoeste de Minas Gerais, Araçatuba, Araraquara, Assis, Bauru, Marília, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto e São José do Rio Preto
Rio de Janeiro/RJ	Av. Augusto Severo, 84 - térreo - Ed. Barão de Mauá Bairro Glória - CEP 20021-040	Rio de Janeiro
Salvador/BA	Av. Antonio Carlos Magalhães, 771 Salas 1601-1604 e 1607-1610 Edifício Torres do Parque Bairro Itaipara - CEP 41.825-000	Bahia e Sergipe
São Paulo/SP	Av. Bela Cintra, 986 - 5º andar - Ed. Rachid Saliba Bairro Jardim Paulista CEP 01415-000	São Paulo, com exceção das Mesorregiões de Araçatuba, Araraquara, Assis, Bauru, Marília, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto e São José do Rio Preto.