

Agência Nacional de Saúde Suplementar



**2017**

**2º trimestre**

# PRISMA

ECONÔMICO-FINANCEIRO  
DA SAÚDE SUPLEMENTAR





# PRISMA econômico-financeiro da saúde suplementar 2º trimestre de 2017



AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS  
Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE  
Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado – GGAME/DIOPE  
Gerência de Habilitação, Atuária e Estudos de Mercado – GEHAE/GGAME/DIOPE

ISSN online 2447-1224

PRISMA  
econômico-financeiro  
da saúde suplementar

Rio de Janeiro

v. 8, n. 2

p. 1-61

2017



2017. Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações. Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

O conteúdo desta, e de outras obras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pode ser acessado na página [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)

Versão online

### **Elaboração, distribuição e informações**

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS

Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE

Diretoria Adjunta - DIRAD

Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado – GGAME

Gerência de Habilitação, Atuária e Estudos de Mercado – GEHAE

Av. Augusto Severo, 84 – Glória

CEP 20.021-040

Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Tel.: +55(21) 2105-0000

Disque ANS 0800 701 9656

[www.ans.gov.br](http://www.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

### **Coordenação**

Marcio Nunes de Paula, Washington Oliveira Alves, Bruno Martins Rodrigues, Cesar Brenha Rocha Serra

### **Organização**

Oswaldo Gomes de Souza Júnior, Regina Celli Silva de Oliveira, Tatiana de Campos Aranovich

### **Projeto Gráfico**

Gerência de Comunicação Social – GCOMS/SEGER/DICOL

**Fotografia (capa)** – istock photos

### **Normalização**

Biblioteca/CGECO/GEQIN/DIRAD/DIGES

Ficha Catalográfica

---

Prisma econômico-financeiro da saúde suplementar [recurso eletrônico] : 2ª trimestre de 2017. – Vol. 1, n.1 (jul./set. 2009). –

Rio de Janeiro : ANS, v. 8, n. 2, 2017-

1.5MB ; ePUB.

Semestral.

Modo de acesso: World Wide Web: <<http://www.ans.gov.br/materiais-publicados/periodicos/prisma-economico-financeiro-da-saude-suplementar>>.

Publicação renumerada a partir de 2015, com indicação de volume e fascículo.

A partir de 2015 a periodicidade será semestral.

ISSN online 2447-1224.

1. Saúde suplementar. 2. Saúde suplementar – Economia. 3. Operadora de plano de saúde. I. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras. Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado. Gerência de Habilitação, Atuária e Estudos de Mercado.

CDD 368.382

---

Catálogo na fonte – Biblioteca ANS

**Prisma**  
**Econômico-Financeiro**  
**da Saúde Suplementar**  
**2º Trimestre de 2017**

## ELABORAÇÃO

Equipe Técnica da Gerência de Habilitação, Atuária e Estudos de Mercado - GEHAE  
Gerência-Geral de Acompanhamento das Operadoras e Mercado - GGAME  
Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras - DIOPE

### Elaboração

Oswaldo Gomes de Souza Junior  
Regina Celli Silva de Oliveira  
Tatiana de Campos Aranovich

### Coordenação

Marcio Nunes de Paula  
Washington Oliveira Alves  
Bruno Martins Rodrigues  
Cesar Brenha Rocha Serra

APRESENTAÇÃO.....	7
SUMÁRIO EXECUTIVO .....	8
I. DADOS CONSOLIDADOS DO SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR.....	12
1.1 DADOS CONSOLIDADOS – CONTRAPRESTAÇÕES EFETIVAS.....	13
1.2 DADOS CONSOLIDADOS – EVENTOS INDENIZÁVEIS .....	14
1.3 DADOS CONSOLIDADOS – DESPESAS ADMINISTRATIVAS .....	15
1.4 DADOS CONSOLIDADOS – DESPESAS COMERCIAIS .....	16
1.5 DADOS CONSOLIDADOS – OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS.....	17
1.6 DADOS CONSOLIDADOS – OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS.....	18
1.7 DADOS CONSOLIDADOS – RESULTADO PATRIMONIAL.....	19
1.8 DADOS CONSOLIDADOS – RESULTADO FINANCEIRO .....	20
1.9 RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES.....	21
1.10 DADOS CONSOLIDADOS – RESULTADO LÍQUIDO .....	22
2. ATIVOS GARANTIDORES E PROVISÕES TÉCNICAS.....	24
2. ATIVOS GARANTIDORES VINCULADOS E PROVISÕES TÉCNICAS.....	25
3. INDICADORES ECONÔMICO-FINANCEIROS .....	27
3.1 LIQUIDEZ CORRENTE – PONDERADOS .....	28
3.2 LIQUIDEZ CORRENTE – NÃO PONDERADOS.....	29
3.3 ENDIVIDAMENTO – PONDERADOS.....	30
3.4 ENDIVIDAMENTO – NÃO PONDERADOS.....	31
3.5 SINISTRALIDADE – PONDERADOS.....	32
3.6 SINISTRALIDADE – NÃO PONDERADOS.....	33
3.7 SINISTRALIDADE SEM EFEITO DAS PROV. TÉCNICAS – PONDERADOS .....	34
3.8 SINISTRALIDADE SEM EFEITO DAS PROV. TÉCNICAS – NÃO PONDERADOS .....	35
3.9 ÍNDICE COMBINADO – PONDERADOS.....	36
3.10 ÍNDICE COMBINADO – NÃO PONDERADOS .....	37
3.11 ÍNDICE COMBINADO SAÚDE – PONDERADOS .....	38
3.12 ÍNDICE COMBINADO SAÚDE – NÃO PONDERADOS.....	39
3.13 PMCR – PONDERADOS.....	40
3.14 PMCR – NÃO PONDERADOS .....	41
3.15 PMPE – PONDERADOS .....	42
3.16 PMPE – NÃO PONDERADOS.....	43
3.17 ROA – PONDERADOS.....	44
3.18 ROA – NÃO PONDERADOS .....	45
3.19 ROE – PONDERADOS .....	46
3.20 ROE – NÃO PONDERADOS .....	47
3.21 MLL – PONDERADOS.....	48
3.22 MLL – NÃO PONDERADOS.....	49
3.23 VARIAÇÃO DE CUSTOS (VCMH E VCOD) - PONDERADOS.....	50
3.24 VARIAÇÃO DE CUSTOS (VCMH E VCOD) - NÃO PONDERADOS.....	51
NOTAS.....	52

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 – Proporção de Ativos Garantidores por Tipo de Investimentos, em 2015 e 2016**
- Gráfico 2 – Valores Nominais das Prov. Técnicas por Tipo de Provisão (Milhões de Reais - 2015/2016)**
- Gráfico 3 – Índices Combinado, Combinado Ampliado, Combinado Saúde e Combinado Saúde Ampliado, para dados ponderados, todos para o segmento médico-hospitalar, entre 2011 e 2016**
- Gráfico 4 – MLL ponderado do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 5 – MLL não ponderado do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 6 – LC ponderada do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 7 – LC não ponderada do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 8 – Endividamento ponderado do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 9 – Endividamento não ponderado do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 10 – ROA ponderado do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 11 – ROA não ponderado do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 12 – ROE ponderado do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 13 – ROE não ponderado do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 14 – Sinistralidade ponderada do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 15 – Sinistralidade não ponderada do segmento médico-hospitalar, de 2011 a 2016**
- Gráfico 16 – VCMH ponderada, de 2012 a 2016**
- Gráfico 17 – VCMH não ponderada, de 2012 a 2016**
- Gráfico 18 – Índices Combinado, Combinado Ampliado, Combinado Saúde e Combinado Saúde Ampliado, para dados ponderados, todos para o segmento exclusiv. odontológico, entre 2011 e 2016**
- Gráfico 19 – MLL ponderado do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 20 – MLL não ponderado do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 21 – LC ponderada do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 22 – LC não ponderada do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 23 – Endividamento ponderado do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 24 – Endividamento não ponderado do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 25 – ROA ponderado do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 26 – ROA não ponderado do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 27 – ROE ponderado do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 28 – ROE não ponderado do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 29 – Sinistralidade ponderada do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 30 – Sinistralidade não ponderada do segmento exclusivamente odontológico, de 2011 a 2016**
- Gráfico 31 – Variação de Custos ponderada do segmento exclusivamente odontológico, de 2012 a 2016**
- Gráfico 32 – Variação de Custos não ponderada do segmento exclusiv. odontológico, de 2012 a 2016**



O Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar (“Prisma”) é uma publicação semestral<sup>1</sup> da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que visa proporcionar um perfil econômico-financeiro do setor. Os dados compreendem diferentes evoluções entre segmentos<sup>2</sup>, modalidades<sup>3</sup> e portes<sup>4</sup> de operadoras de planos de saúde.

A edição compreende três capítulos: Dados Consolidados do Setor de Saúde Suplementar; Ativos Garantidores e Provisões Técnicas; e Indicadores Econômico-Financeiros. Em cada tópico, são inseridos esclarecimentos gerais sobre os números e sua forma de apresentação.

São expostos dados referentes a 8 (oito) trimestres, o que pode corresponder, no caso de dados anualizados, a período de quase três anos. Os valores e indicadores econômico-financeiros e de garantia do Prisma são todos extraídos de demonstrações contábeis, Documentos de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (DIOPS) e outras informações obrigatoriamente reportadas trimestralmente pelas operadoras à ANS.

Para calcular os valores e indicadores referentes a períodos pretéritos não abrangidos por esta edição, conforme metodologia vigente e eventuais retificações de informações apresentadas pelas operadoras, o interessado poderá extrair os dados públicos atualizados relativos às competências desejadas e adotar as fórmulas de cálculo em sua versão mais atual<sup>5</sup>. Todos os microdados das operadoras por itens do Plano de Contas podem ser extraídos pelo *site* da Agência Nacional de Saúde Suplementar<sup>6</sup>.

Desde a edição do Prisma - 4º trimestre de 2016, a ANS emprega **nova metodologia de cálculo** para os indicadores econômico-financeiros. A base utilizada passa a ser os dados das operadoras que encaminharam o DIOPS nos últimos oito trimestres. Até então, consideravam-se apenas os números das operadoras que enviaram o DIOPS *ininterruptamente* no mesmo período<sup>7</sup>. Permanece-se excluindo as administradoras de benefícios que tenham encaminhado o DIOPS, assim como as autogestões por RH.

As operadoras exclusivamente odontológicas de pequeno porte não possuem obrigatoriedade de envio de informações econômico-financeiras do 1º aos 3º trimestres de cada ano. Assim, para fins de comparativo da evolução do segmento, foram contemplados os dados do 4º trimestre do ano anterior para essas operadoras, considerando ser a informação mais recente disponível.

---

<sup>1</sup> A publicação, iniciada em 2009, contou até 2013 com periodicidade trimestral. O Prisma sofreu reformulação em 2014 (ano em que apenas uma edição foi publicada). A partir de 2015, a publicação passou a ter tiragem semestral.

<sup>2</sup> Segmento médico-hospitalar (o que inclui tanto operadoras com planos médico-hospitalares como com planos médico-hospitalares e odontológicos em conjunto) e segmento exclusivamente odontológico.

<sup>3</sup> Para o segmento médico-hospitalar: Autogestão, Cooperativa Médica, Filantropia, Medicina de Grupo e Seguradora Especializada em Saúde. Para o segmento exclusivamente odontológico: Cooperativa Odontológica e Odontologia de Grupo. Vide descrição mais detalhada na seção “Notas”.

<sup>4</sup> Os portes se dividem em: pequeno (até vinte mil beneficiários), médio (mais de vinte mil beneficiários até cem mil beneficiários) e grande (mais de cem mil beneficiários).

<sup>5</sup> Esclarece-se que as operadoras poderão, eventualmente, realizar retificações nas informações reportadas anteriormente à ANS, constando do *site* da Agência os dados mais atuais.

Já as fórmulas de cálculo de indicadores econômico-financeiros empregadas também são sujeitas a atualizações metodológicas de tempos em tempos pela ANS. Para verificar as fórmulas utilizadas nesta edição, confira-se a seção “Notas” ao final da publicação.

<sup>6</sup> Disponível em: <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/demonstracoes-contabeis>

<sup>7</sup> Como resultado do fortalecimento de ações sancionadoras da ANS diante de condutas de descumprimento das obrigações, a taxa de envio do DIOPS atualmente é de mais de 97% (excluindo-se operadoras dispensadas legalmente da obrigação, assim com as em cancelamento e as administradoras de benefícios). Entende-se, logo, que não mais subsiste razão para excluir dados de operadoras que não enviaram o DIOPS em algum dos últimos 8 trimestres. Essas situações representam, na maioria dos casos, operadoras sem beneficiários ativos ou operadoras que tenham começado a atuar recentemente.

Uma vantagem adicional da nova metodologia de cálculo é permitir com maior acurácia a criação séries temporais maiores que 2 (dois) anos.

# Sumário Executivo

Este Sumário apresenta breve descrição de dados gerais do setor de saúde suplementar e avalia as diferentes evoluções dos segmentos médico-hospitalar e exclusivamente odontológico.

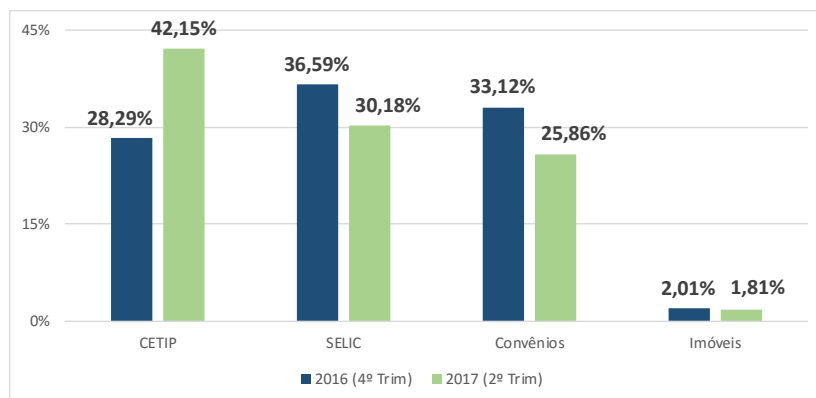
As contraprestações efetivas (faturamento com operação de planos de saúde) do setor como um todo (segmento médico-hospitalar e exclusivamente odontológico) somaram o montante de R\$ 169,45 bilhões no histórico de últimos 12 meses até junho/2017. O número representa um crescimento nominal de 11,2% de em relação à mesma série histórica do ano anterior (R\$ 152,42 bilhões).

As despesas assistenciais (eventos indenizáveis), por sua vez, totalizaram R\$ 143,05 bilhões na série histórica de 12 meses até junho/2017. Nota-se, portanto, praticamente o mesmo crescimento nominal observado nas contraprestações de cerca de 11% quando comparado com a série de 12 meses observada em junho/2016 (R\$ 128,92 bilhões).

Ao final do 2º trimestre de 2017, o volume de provisões técnicas totalizava R\$ 36,35 bilhões, e o de ativos garantidores vinculados à ANS superou R\$ 35,47 bilhões. Tais números representam aumento nominal de 9% e 48%, respectivamente, em relação ao final de 2016. Com isso, a cada R\$ 1,00 de provisão técnica constituída no setor, observou-se a vinculação de R\$ 0,97 de ativos garantidores até junho/2017.

Destaca-se em 2017 o aumento significativo de ativos garantidores – tanto investidos na SELIC, quanto na CETIP. Entende-se o aumento como reflexo das adequações de investimentos das operadoras para atendimento às alterações da regulamentação de ativos garantidores publicadas ao final de 2016, por meio da RN nº 419, de 2016. Neste contexto, nota-se o incremento da participação de títulos e valores mobiliários custodiados na CETIP, invertendo uma tendência observada em 2016 de maiores investimentos em títulos públicos (SELIC). Vide gráfico *infra*:

**Gráfico 1 – Proporção de Ativos Garantidores por Tipo de Investimentos, em 2016 (4º Trim) e 2017 (2º Trim)**



Fonte: DIOPS/ANS/MS Elaboração: DIOPE/ANS - 2017

## Dados do Segmento Médico-Hospitalar

Como poderá se constatar ao longo da publicação, o resultado financeiro continuou contribuindo de forma positiva para a melhora dos indicadores econômico-financeiros no segmento. Destaca-se, porém, que no 2º trimestre de 2017, tal trajetória não se mostrou tão acentuada nos indicadores ponderados como em períodos anteriores.

Tanto na visão ponderada (influenciada pelo volume de financeiro gerido pelas grandes operadoras), quanto na visão não ponderada, nota-se, neste 2º trimestre de 2017, uma redução da sinistralidade e da variação de custos, após tais índices terem atingido seus maiores índices ao final de 2016.

## Dados do Segmento Exclusivamente Odontológico

Ao contrário do segmento médico-hospitalar, o segmento exclusivamente odontológico historicamente não conta com a contribuição tão significativa dos resultados financeiros em suas contas. Porém, no 2º trimestre de 2017, esse fato deixou de ser constatado devido ao aumento do resultado financeiro das maiores operadoras exclusivamente odontológicas. Destaca-se ainda o significativo resultado das operações de planos odontológicos, impulsionado pela reversão de passivos tributários na maior operadora odontológica<sup>8</sup>.

A exemplo do segmento médico-hospitalar, o segmento exclusivamente odontológico apresentou menores índices de variação de custo em relação a 2016. Entretanto, a sinistralidade – na visão não ponderada – apresentou alta, ao contrário dos números agregados da visão ponderada.

Embora os números agregados sejam influenciados fortemente pela boa performance das maiores operadoras odontológicas, nota-se que a tendência de melhoria dos indicadores que têm como base o resultado líquido das empresas (MLL, ROA e ROE)<sup>9</sup>, conforme poderá ser verificado nos gráficos apresentados na publicação.

## Considerações finais

Se, por um lado, a queda de taxa de juros parece influenciar na redução do resultado financeiro do setor que tem alavancado o resultado das operadoras nos últimos anos, por outro, as séries históricas de 12 meses apuradas até o 2º trimestre de 2017 parecem apontar para uma melhoria do resultado direto das operações de planos em alguns segmentos.

Apesar do menor retorno financeiro, a necessidade de adequação à regulamentação parece explicar o aumento significativo dos investimentos em ativos garantidores vinculados no 1º semestre de 2017.

Após atingirem seus maiores índices históricos recentemente, os dados de sinistralidade permaneceram estabilizados e os de variação de custos demonstraram redução significativa até o 2º trimestre de 2017. Tal trajetória ainda deve ser observada com cautela até o final de 2017, uma vez que – conforme demonstra-se ao longo da publicação – essa tendência de redução não se demonstra em todas as modalidades do setor.

<sup>8</sup> De acordo com o Comunicado ao Mercado de 10 de julho de 2017, a Companhia Odontoprev reverteu, no 2º trimestre de 2017, provisões de R\$ 45.554 mil relativas ao INSS Bradesco Dental; e, conforme o Comunicado ao Mercado de 14 de julho de 2017, anunciou-se a reversão no 2º Trimestre de 2017 de provisões de R\$303.266 mil relativas ao INSS OdontoPrev. Disponível em: [http://ri.odontoprev.com.br/conteudo\\_pt.asp?idioma=0&conta=28&tipo=48613](http://ri.odontoprev.com.br/conteudo_pt.asp?idioma=0&conta=28&tipo=48613)

<sup>9</sup> É importante ter em mente que a série histórica de 12 meses do 2º trimestre de 2017 ainda leva em consideração efeitos e fatos referentes ao 2º semestre de 2016, em especial os impostos e participações do exercício que geralmente são auferidos ao final de cada ano.

## Sumário Executivo

Como já observado em períodos anteriores, o segmento exclusivamente odontológico permanece apresentando números mais positivos que o do segmento médico hospitalar, em especial aqueles que derivam diretamente do resultado da operação de planos.

# I. Dados Consolidados do Setor de Saúde Suplementar

## I. Dados consolidados do Setor de Saúde Suplementar

Este tópico apresenta os seguintes valores do mercado de saúde suplementar: receita com contraprestações efetivas, despesa assistencial, despesa administrativa, despesa comercial, resultado operacional, resultado patrimonial, resultado financeiro, resultado antes do imposto de renda e resultado líquido.

Os dados consolidados neste capítulo são todos anualizados.

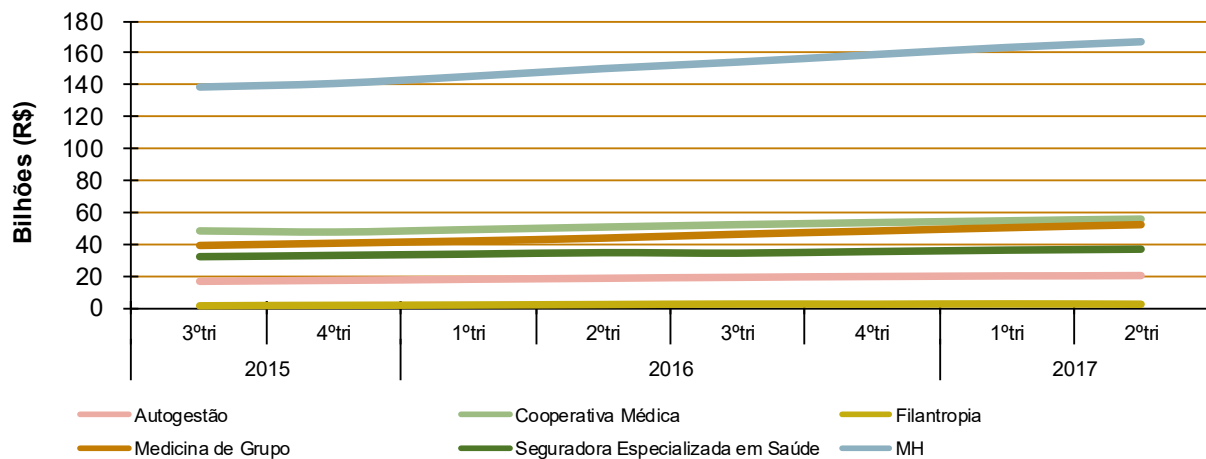
# 1.1 Dados consolidados – Contraprestações Efetivas

## Contraprestações Efetivas

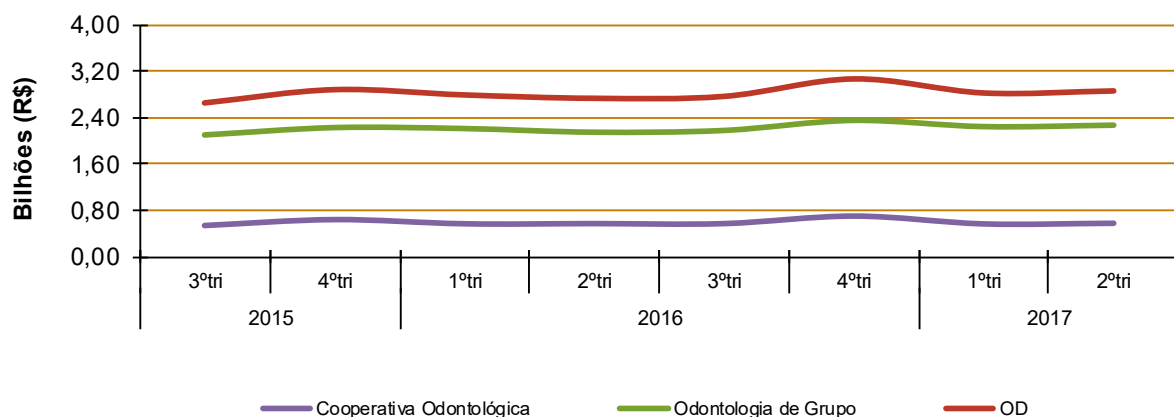
Valores nominais em bilhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	16,48	17,01	17,68	18,31	18,93	19,37	19,72	19,93
Cooperativa Médica	48,41	47,76	49,21	50,75	52,18	53,47	54,57	55,65
Filantropia	2,06	2,13	2,18	2,24	2,32	2,30	2,34	2,30
Medicina de Grupo	39,41	40,69	42,02	43,70	45,97	47,83	49,80	51,54
Seguradora Especializada em Saúde	31,79	32,76	33,66	34,71	34,41	35,48	36,49	37,19
MH	138,15	140,35	144,74	149,70	153,82	158,46	162,93	166,60
Cooperativa Odontológica	0,53	0,63	0,56	0,56	0,56	0,69	0,56	0,57
Odontologia de Grupo	2,11	2,24	2,22	2,16	2,19	2,36	2,25	2,28
OD	2,64	2,87	2,78	2,72	2,75	3,06	2,81	2,85
<b>TOTAL</b>	<b>140,79</b>	<b>143,22</b>	<b>147,52</b>	<b>152,42</b>	<b>156,57</b>	<b>161,51</b>	<b>165,74</b>	<b>169,45</b>

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

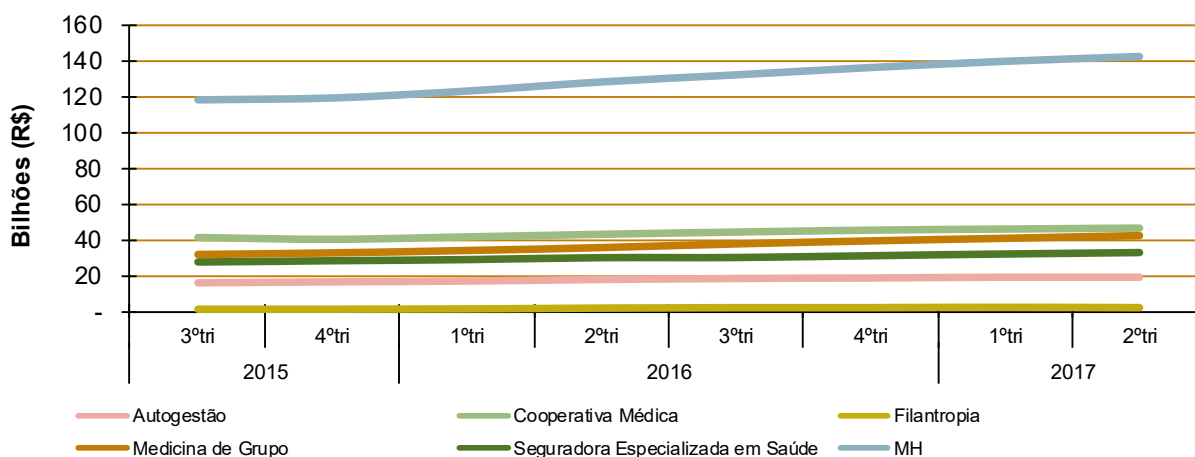
## 1.2 Dados consolidados – Eventos Indenizáveis

### Eventos Indenizáveis

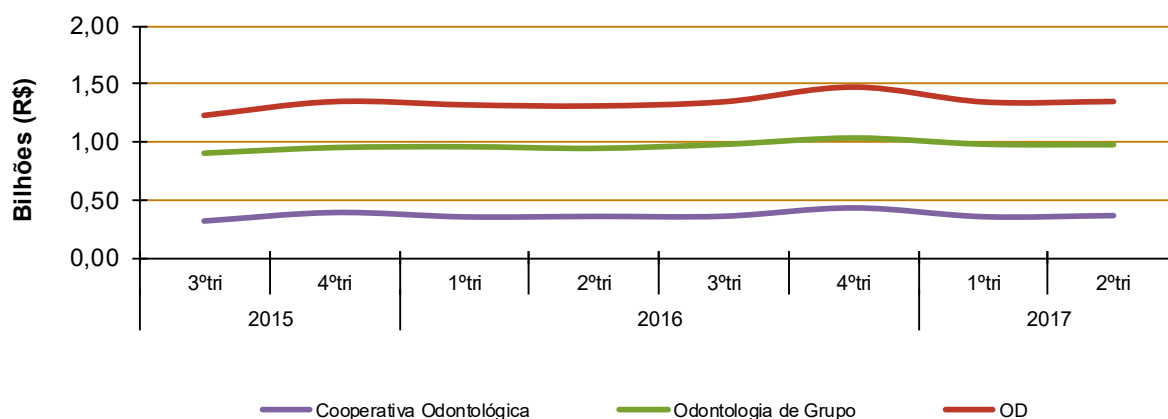
Valores nominais em bilhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	15,80	16,30	16,70	17,54	18,06	18,35	18,71	18,73
Cooperativa Médica	40,96	39,88	41,34	42,83	44,14	45,29	45,94	46,49
Filantropia	1,64	1,64	1,68	1,77	1,82	1,84	1,87	1,83
Medicina de Grupo	31,78	32,66	33,89	35,43	37,33	38,98	40,37	41,74
Seguradora Especializada em Saúde	27,54	28,26	28,94	30,04	30,12	31,14	32,12	32,92
MH	117,72	118,74	122,55	127,62	131,47	135,59	139,01	141,71
Cooperativa Odontológica	0,32	0,40	0,36	0,36	0,37	0,44	0,36	0,37
Odontologia de Grupo	0,90	0,95	0,96	0,94	0,98	1,04	0,98	0,98
OD	1,22	1,35	1,32	1,31	1,35	1,48	1,34	1,35
TOTAL	118,94	120,08	123,86	128,92	132,82	137,07	140,35	143,05

#### Médico-Hospitalar



#### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017



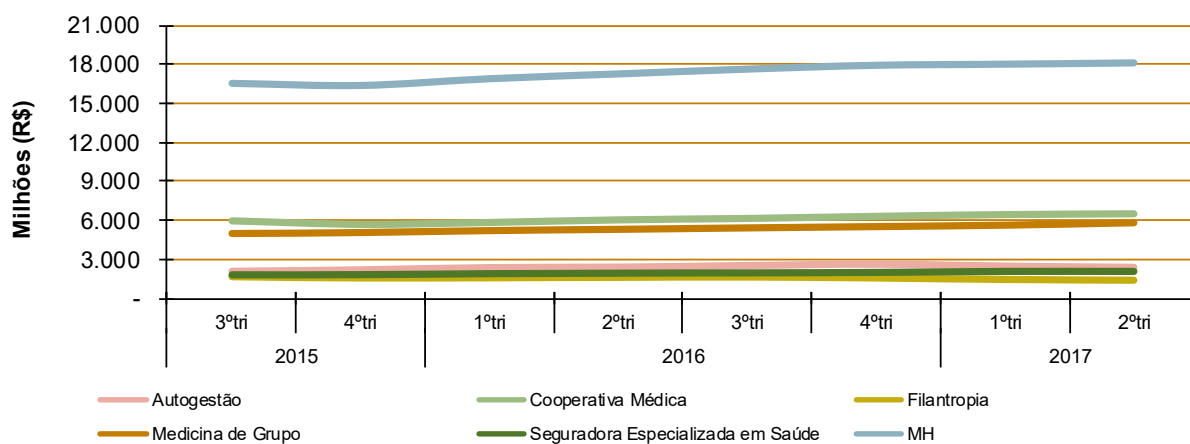
## 1.3 Dados consolidados – Despesas Administrativas

### Despesas Administrativas

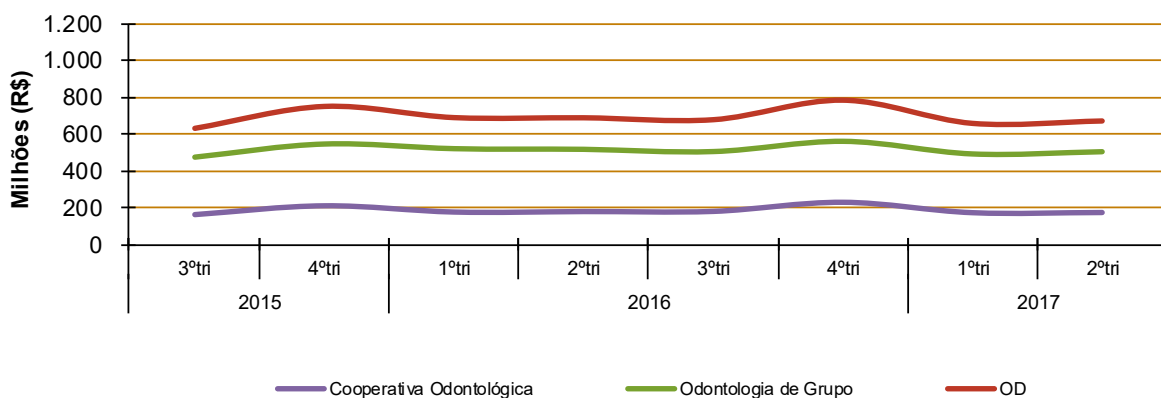
Valores nominais em milhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	2.115,01	2.203,89	2.347,50	2.376,95	2.470,25	2.556,92	2.440,28	2.364,82
Cooperativa Médica	5.960,92	5.722,33	5.850,71	6.023,19	6.129,32	6.271,22	6.389,16	6.440,86
Filantropia	1.647,10	1.560,04	1.573,48	1.606,88	1.628,84	1.557,31	1.462,18	1.404,76
Medicina de Grupo	5.037,89	5.111,41	5.264,56	5.358,71	5.463,60	5.568,29	5.676,19	5.852,52
Seguradora Especializada em Saúde	1.808,97	1.813,82	1.880,35	1.909,11	1.937,58	1.963,74	2.025,57	2.025,85
MH	16.569,88	16.411,49	16.916,60	17.274,84	17.629,58	17.917,47	17.993,38	18.088,80
Cooperativa Odontológica	161,53	211,78	175,55	178,49	179,79	231,78	171,91	173,52
Odontologia de Grupo	468,86	540,05	514,61	510,70	498,62	554,63	486,22	497,79
OD	630,39	751,83	690,16	689,19	678,41	786,41	658,13	671,31
<b>TOTAL</b>	<b>17.200,27</b>	<b>17.163,32</b>	<b>17.606,76</b>	<b>17.964,03</b>	<b>18.307,99</b>	<b>18.703,88</b>	<b>18.651,51</b>	<b>18.760,11</b>

#### Médico-Hospitalar



#### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

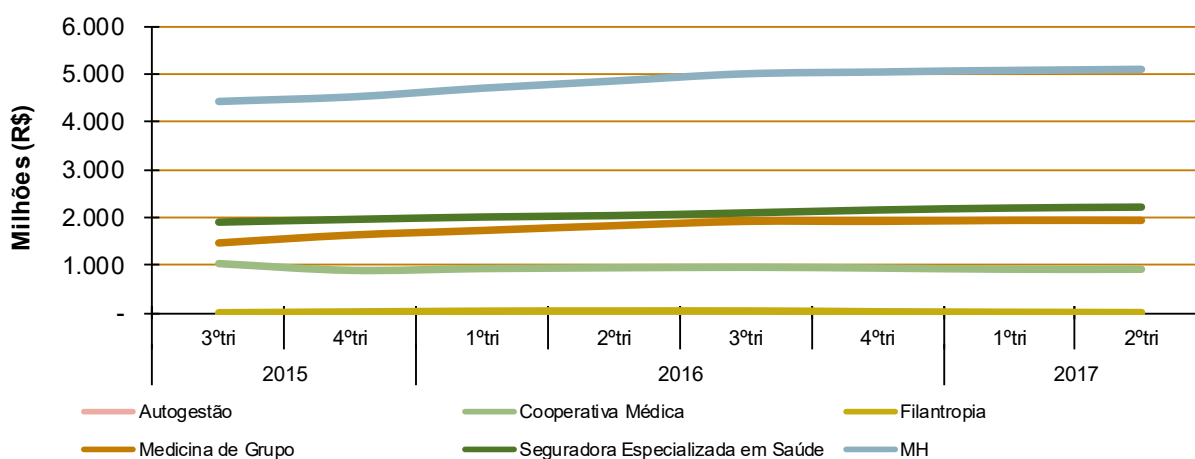
## 1.4 Dados consolidados – Despesas Comerciais

### Despesas Comerciais

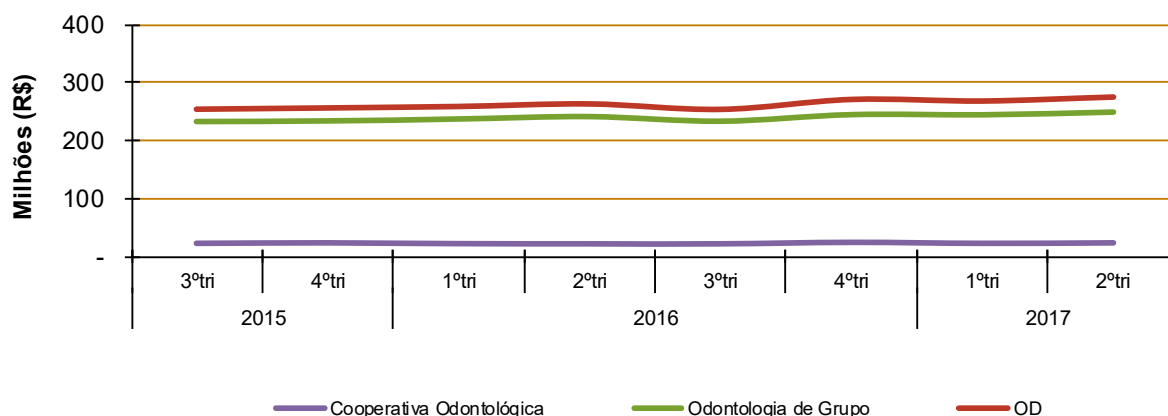
Valores nominais em milhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	1,74	1,93	1,89	1,88	1,86	1,84	1,90	2,06
Cooperativa Médica	1.030,17	903,17	935,87	951,29	961,10	944,90	923,80	924,57
Filantropia	26,77	29,76	33,23	33,80	34,09	30,70	28,40	27,30
Medicina de Grupo	1.454,18	1.617,21	1.712,07	1.813,88	1.900,81	1.901,24	1.921,37	1.921,88
Seguradora Especializada em Saúde	1.911,58	1.963,00	2.007,77	2.035,87	2.085,91	2.141,88	2.177,11	2.197,24
MH	4.424,44	4.515,07	4.690,83	4.836,72	4.983,77	5.020,55	5.052,58	5.073,05
Cooperativa Odontológica	22,50	23,48	22,08	21,48	21,52	24,69	22,47	23,67
Odontologia de Grupo	231,77	232,91	236,58	241,08	232,46	244,97	244,70	249,74
OD	254,27	256,39	258,66	262,56	253,97	269,66	267,17	273,42
<b>TOTAL</b>	<b>4.678,71</b>	<b>4.771,46</b>	<b>4.949,49</b>	<b>5.099,27</b>	<b>5.237,74</b>	<b>5.290,21</b>	<b>5.319,74</b>	<b>5.346,47</b>

#### Médico-Hospitalar



#### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

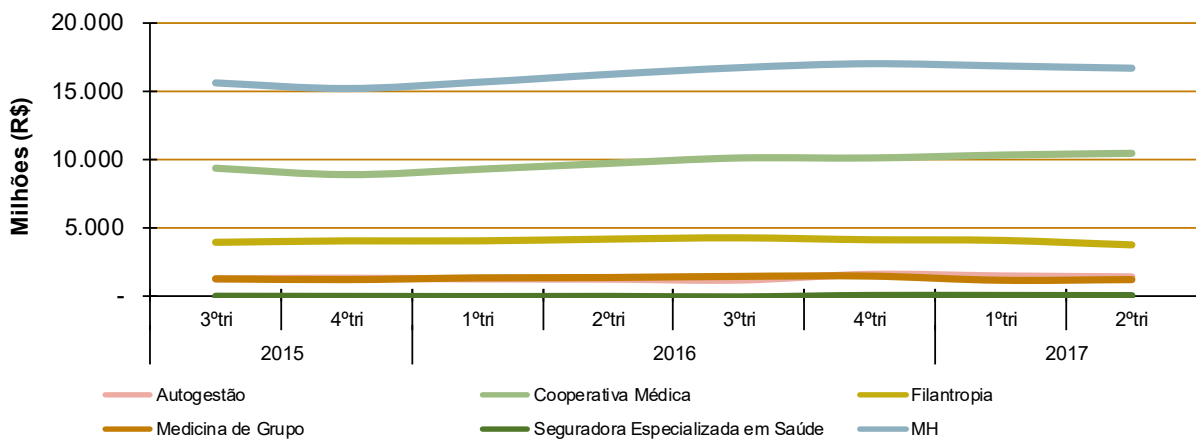
# 1.5 Dados consolidados – Outras Receitas Operacionais

## Outras Receitas Operacionais

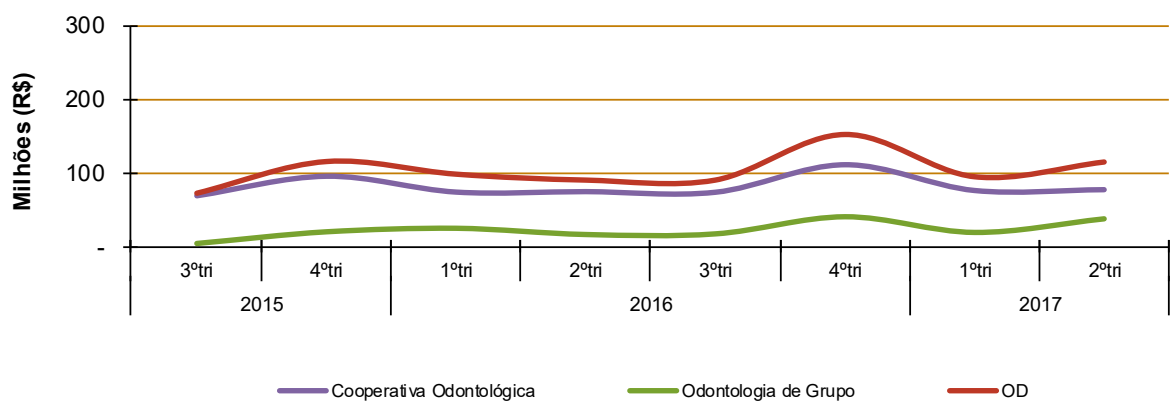
Valores nominais em milhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	1.189,88	1.236,82	1.182,92	1.176,16	1.118,42	1.482,31	1.383,47	1.319,97
Cooperativa Médica	9.284,61	8.782,03	9.200,85	9.663,31	10.086,81	10.086,66	10.316,06	10.454,85
Filantropia	3.864,67	3.947,47	3.952,08	4.060,79	4.143,53	4.026,69	3.979,30	3.696,64
Medicina de Grupo	1.212,89	1.167,52	1.266,06	1.289,29	1.358,76	1.371,82	1.126,14	1.167,53
Seguradora Especializada em Saúde	31,24	28,10	24,38	28,12	19,58	48,22	47,27	43,72
MH	15.583,28	15.161,93	15.626,30	16.217,67	16.727,10	17.015,69	16.852,25	16.682,71
Cooperativa Odontológica	68,65	95,71	73,79	74,33	73,48	111,77	75,89	77,18
Odontologia de Grupo	2,89	18,61	23,35	14,96	15,82	38,97	17,75	36,29
OD	71,54	114,32	97,13	89,29	89,30	150,73	93,65	113,47
<b>TOTAL</b>	<b>15.654,82</b>	<b>15.276,25</b>	<b>15.723,43</b>	<b>16.306,96</b>	<b>16.816,39</b>	<b>17.166,42</b>	<b>16.945,89</b>	<b>16.796,18</b>

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

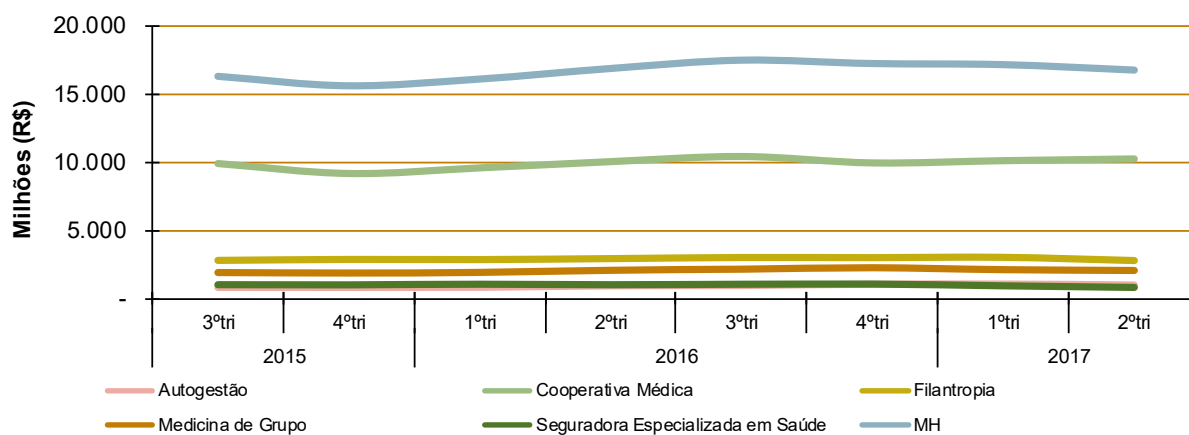
## 1.6 Dados consolidados – Outras Despesas Operacionais

### Outras Despesas Operacionais

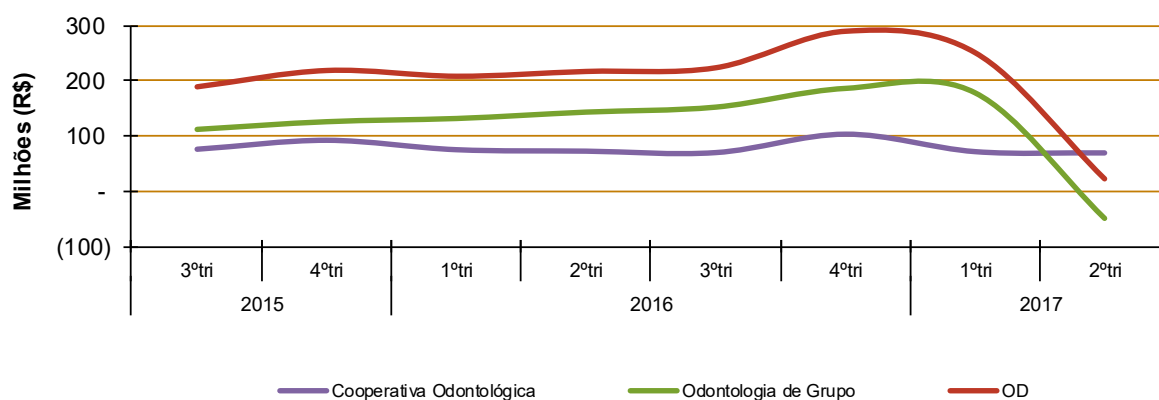
Valores nominais em milhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	752,00	753,04	765,16	878,12	908,74	1.011,90	1.024,96	945,26
Cooperativa Médica	9.861,42	9.141,72	9.542,17	9.989,78	10.358,57	9.903,00	10.059,68	10.183,24
Filantropia	2.733,84	2.809,41	2.803,77	2.884,93	2.979,91	2.970,67	2.985,75	2.718,68
Medicina de Grupo	1.895,79	1.849,87	1.901,50	2.065,22	2.149,65	2.250,15	2.106,06	2.047,65
Seguradora Especializada em Saúde	978,85	971,83	1.015,44	977,74	1.009,66	1.018,21	902,43	787,37
MH	16.221,89	15.525,87	16.028,04	16.795,79	17.406,52	17.153,93	17.078,89	16.682,20
Cooperativa Odontológica	74,98	90,65	74,23	71,85	69,09	101,54	70,92	68,69
Odontologia de Grupo	112,35	126,17	132,06	143,36	152,56	186,30	178,40	(48,22)
OD	187,33	216,82	206,29	215,21	221,65	287,84	249,32	20,47
TOTAL	16.409,22	15.742,69	16.234,32	17.011,00	17.628,18	17.441,77	17.328,21	16.702,67

#### Médico-Hospitalar



#### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

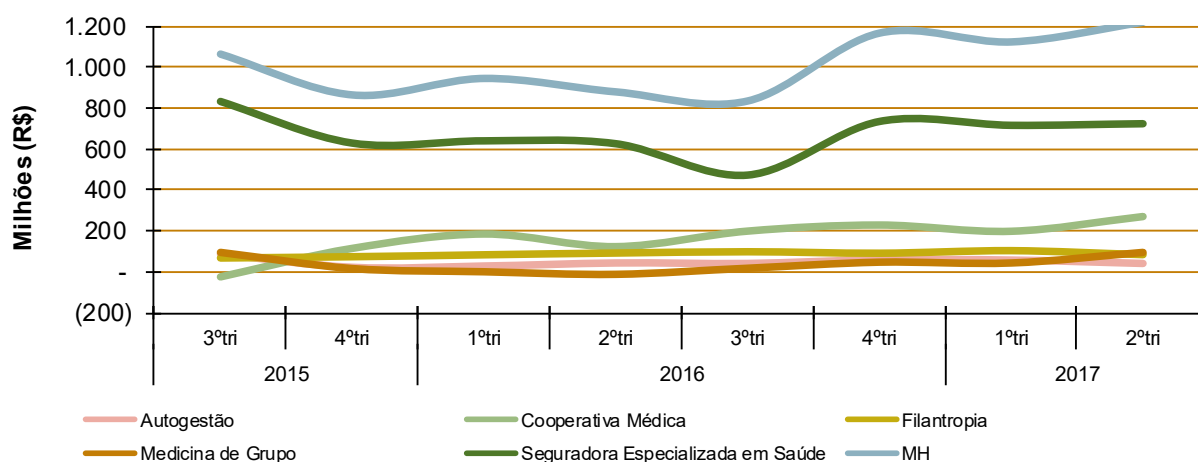
# 1.7 Dados consolidados – Resultado Patrimonial

## Resultado Patrimonial

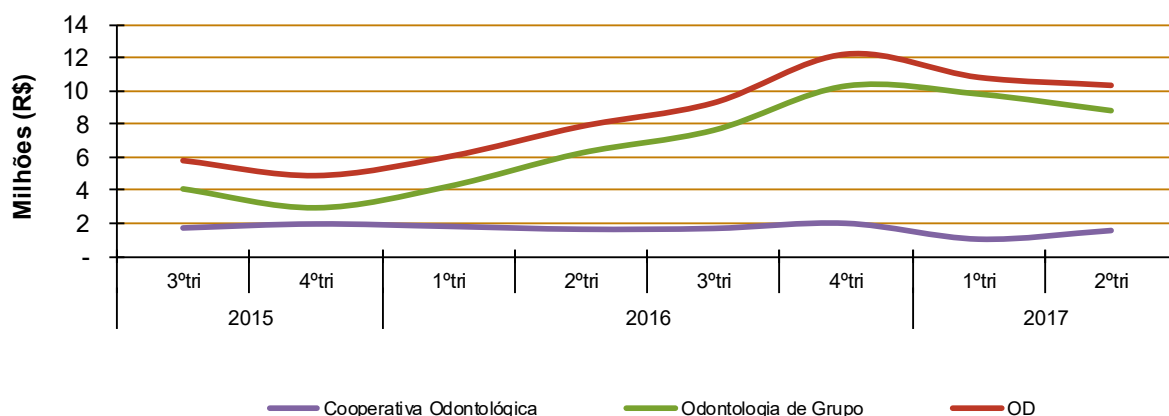
Valores nominais em milhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	84,44	23,07	29,25	43,68	41,46	58,50	57,33	41,15
Cooperativa Médica	(21,61)	116,85	186,78	124,89	201,06	230,44	199,69	271,82
Filantropia	68,04	73,38	82,18	90,36	95,75	89,43	100,61	82,75
Medicina de Grupo	96,55	19,26	3,46	(8,58)	20,93	49,45	45,76	96,24
Seguradora Especializada em Saúde	835,13	631,56	642,67	628,55	475,19	737,11	718,76	725,93
MH	1.062,55	864,11	944,34	878,91	834,39	1.164,93	1.122,14	1.217,88
Cooperativa Odontológica	1,71	1,94	1,80	1,63	1,68	1,98	1,05	1,56
Odontologia de Grupo	4,05	2,91	4,21	6,21	7,59	10,25	9,77	8,77
OD	5,76	4,86	6,00	7,84	9,27	12,24	10,82	10,33
<b>TOTAL</b>	<b>1.068,32</b>	<b>868,97</b>	<b>950,34</b>	<b>886,75</b>	<b>843,66</b>	<b>1.177,16</b>	<b>1.132,96</b>	<b>1.228,22</b>

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

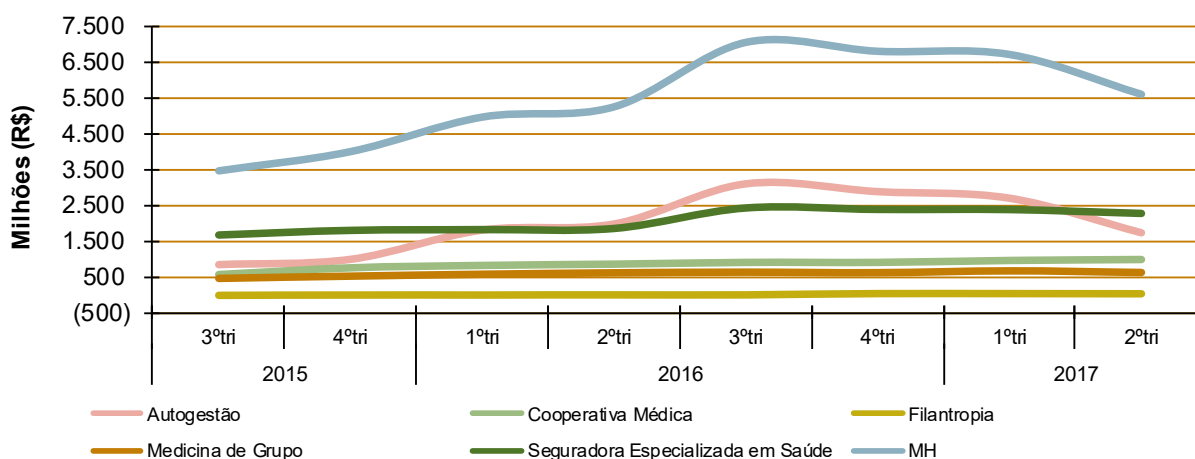
# 1.8 Dados consolidados – Resultado Financeiro

## Resultado Financeiro

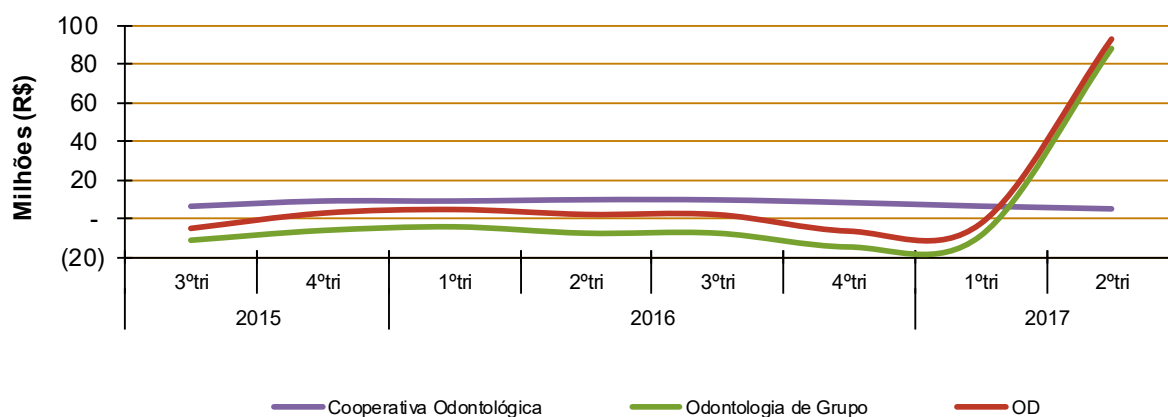
Valores nominais em milhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	827,71	975,12	1.797,63	1.970,32	3.099,64	2.879,77	2.693,92	1.720,38
Cooperativa Médica	570,45	757,93	823,72	858,90	907,02	908,23	961,90	989,86
Filantropia	(10,74)	(2,45)	(2,37)	1,15	1,88	32,60	33,21	28,17
Medicina de Grupo	439,05	496,40	542,96	581,14	599,71	584,15	632,99	589,31
Seguradora Especializada em Saúde	1.631,78	1.763,82	1.784,01	1.818,50	2.405,57	2.360,67	2.357,80	2.249,59
MH	3.458,24	3.990,82	4.945,96	5.230,02	7.013,83	6.765,42	6.679,83	5.577,31
Cooperativa Odontológica	5,96	8,81	8,79	9,54	9,41	7,99	6,12	4,63
Odontologia de Grupo	(11,22)	(6,21)	(4,31)	(7,59)	(7,54)	(14,65)	(9,11)	87,59
OD	(5,26)	2,59	4,48	1,95	1,87	(6,66)	(2,99)	92,22
<b>TOTAL</b>	<b>3.452,98</b>	<b>3.993,41</b>	<b>4.950,44</b>	<b>5.231,97</b>	<b>7.015,70</b>	<b>6.758,76</b>	<b>6.676,83</b>	<b>5.669,53</b>

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

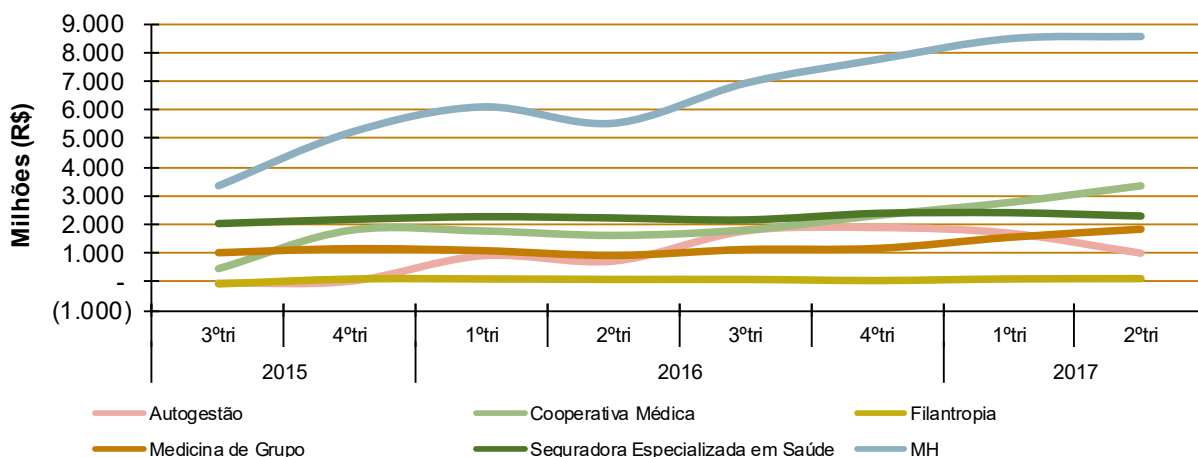
# 1.9 Resultado Antes de Impostos e Participações

## Resultado Antes de Impostos e Participações

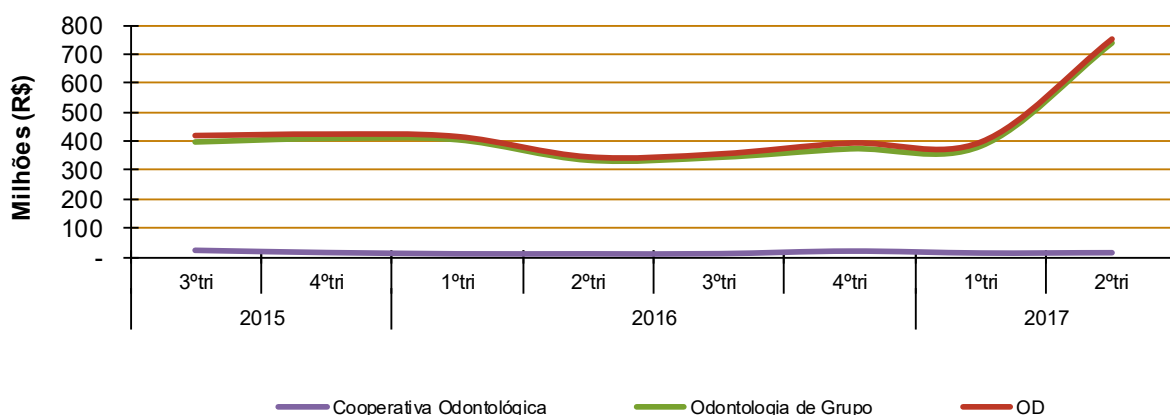
Valores nominais em milhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	(78,51)	(10,64)	880,38	698,59	1.750,35	1.868,91	1.673,26	969,01
Cooperativa Médica	435,32	1.773,31	1.751,59	1.595,94	1.786,27	2.291,43	2.743,03	3.321,08
Filantropia	(67,44)	110,81	116,15	97,51	96,87	56,46	111,61	127,04
Medicina de Grupo	984,27	1.130,89	1.063,46	890,82	1.100,80	1.139,97	1.535,13	1.827,70
Seguradora Especializada em Saúde	2.052,17	2.176,12	2.261,85	2.221,31	2.165,08	2.364,46	2.383,96	2.282,15
MH	3.325,82	5.180,48	6.073,42	5.504,16	6.899,36	7.721,23	8.446,98	8.526,97
Cooperativa Odontológica	22,53	15,32	11,19	11,15	11,51	20,24	13,74	14,95
Odontologia de Grupo	394,73	406,95	402,62	332,18	341,77	370,95	381,21	735,61
OD	417,25	422,28	413,81	343,33	353,28	391,19	394,95	750,55
<b>TOTAL</b>	<b>3.743,07</b>	<b>5.602,76</b>	<b>6.487,23</b>	<b>5.847,49</b>	<b>7.252,65</b>	<b>8.112,42</b>	<b>8.841,93</b>	<b>9.277,52</b>

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

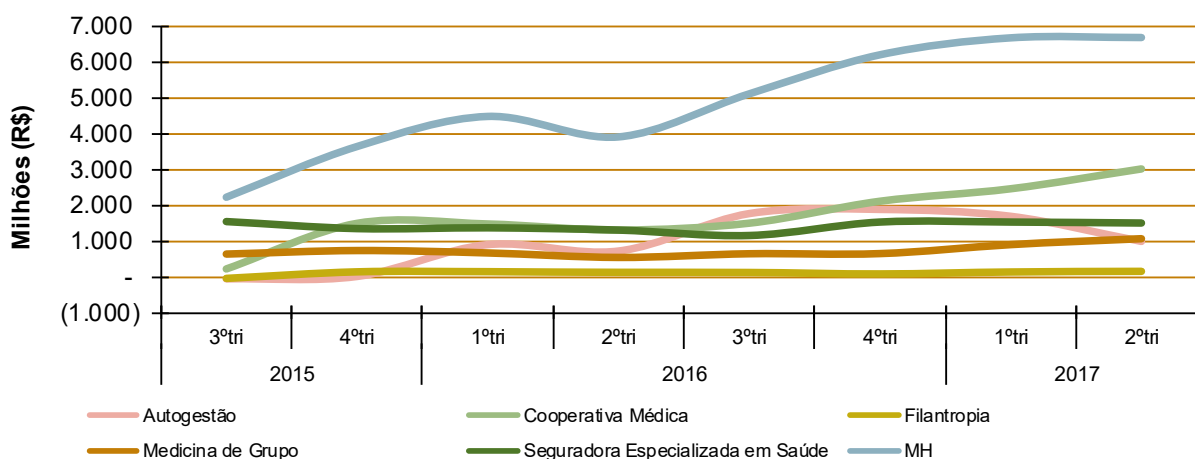
# 1.10 Dados consolidados – Resultado Líquido

## Resultado Líquido

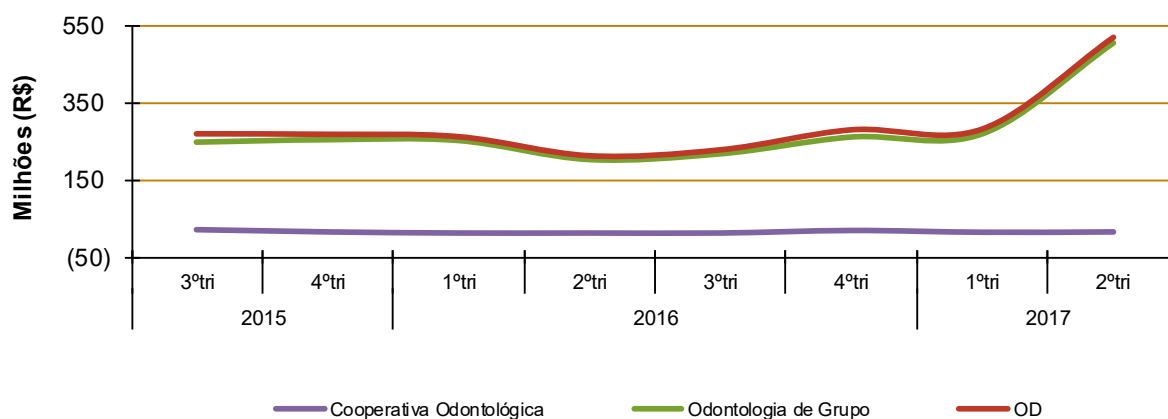
Valores nominais em milhões de reais, acumulados em 12 meses até o trimestre

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	(79,00)	(10,88)	880,24	698,50	1.750,29	1.868,21	1.672,50	968,17
Cooperativa Médica	208,40	1.470,80	1.452,98	1.283,21	1.475,21	2.082,03	2.426,23	2.977,37
Filantropia	(67,44)	109,05	114,39	95,76	95,11	52,55	107,70	123,12
Medicina de Grupo	616,39	718,43	651,29	518,08	627,28	628,56	892,35	1.064,77
Seguradora Especializada em Saúde	1.549,27	1.342,29	1.363,63	1.299,12	1.138,63	1.531,93	1.533,21	1.506,66
MH	2.227,63	3.629,70	4.462,52	3.894,67	5.086,53	6.163,27	6.631,99	6.640,09
Cooperativa Odontológica	21,92	14,35	10,40	10,30	10,66	18,96	12,99	14,22
Odontologia de Grupo	248,05	254,51	252,34	203,43	218,11	261,28	269,61	503,81
OD	269,97	268,86	262,74	213,73	228,77	280,24	282,60	518,03
<b>TOTAL</b>	<b>2.497,60</b>	<b>3.898,56</b>	<b>4.725,26</b>	<b>4.108,40</b>	<b>5.315,30</b>	<b>6.443,51</b>	<b>6.914,58</b>	<b>7.158,11</b>

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico



Fonte: ANS – DIOPS – 2017



## **2. Ativos Garantidores e Provisões Técnicas**

## 2. Ativos Garantidores e Provisões Técnicas

A necessidade de contabilizar todas as provisões técnicas e de *lastrear* provisões técnicas e *vincular* ativos garantidores para fazer frente às provisões está entre as principais regras prudenciais vigentes para o setor de saúde suplementar<sup>10</sup>.

As provisões técnicas devem refletir todas as obrigações esperadas das operadoras com a operação de planos de saúde, conforme a normativa vigente. Para garantir maior segurança e liquidez, a ANS exige que as operadoras mantenham determinados ativos (chamados “ativos garantidores”) para manter *lastreada* a quase totalidade das provisões técnicas<sup>11</sup>, na proporção e na forma de diversificação regulamentadas. Por fim, uma parte desses ativos garantidores deve ser *vinculada* à ANS, o que significa dizer que tais ativos, apesar de permanecerem como propriedade das operadoras, tem sua movimentação limitada à autorização prévia da ANS.

Esclarece-se que, diferentemente de outros capítulos do Prisma, nesta seção são considerados os valores tais como declarados pelas operadoras *referentes ao respectivo trimestre* (ou seja, os dados não receberam qualquer tratamento para anualização).

---

<sup>10</sup> As RNs n.º 392 e 393, ambas de 2015, trazem importantes consolidações e atualizações normativas da ANS no tema. Para mais informações, confira:

[http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano\\_de\\_saude\\_e\\_Operadoras/Area\\_da\\_Operadora/garantias\\_financeiras/garantias\\_financeiras\\_referencias\\_economico\\_financeiras\\_ans\\_2016.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_da_Operadora/garantias_financeiras/garantias_financeiras_referencias_economico_financeiras_ans_2016.pdf).

<sup>11</sup> Atenta-se para a diferença entre ativos garantidores “vinculados” e “totais”. Os ativos garantidores “totais” correspondem às provisões técnicas lastreadas, englobando tanto os ativos garantidores “vinculados” como os “livres” (isto é, os não sujeitos à aprovação prévia da ANS para movimentação).

As provisões técnicas lastreadas compreendem a quase totalidade das provisões técnicas, tão-somente se excluindo raras hipóteses do art. 2º, § 1º, da RN nº 392, de 2015.

Já a vinculação atinge parcela majoritária das provisões técnicas lastreadas, excetuando-se a parcela referente ao saldo da Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar que tenham sido avisados nos últimos trinta dias, conforme os critérios de reconhecimento contábil dispostos na regulamentação específica vigente.

## 2. Ativos Garantidores Vinculados e Provisões Técnicas

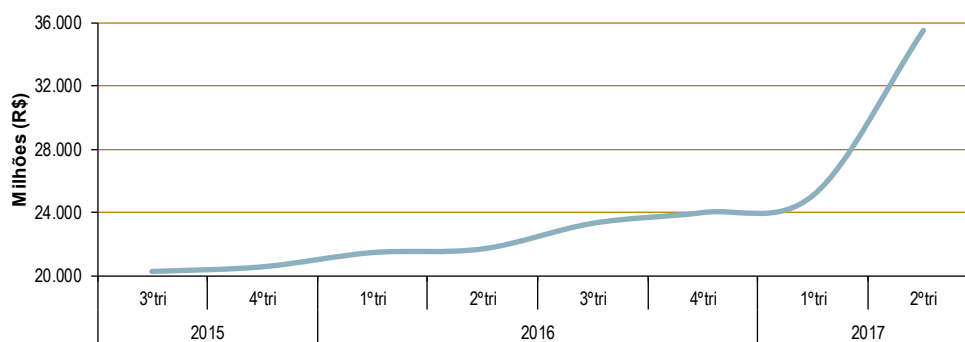
Ativos Garantidores - Distribuição \*

Tipo	3ºtri15	4ºtri15	1ºtri16	2ºtri16	3ºtri16	4ºtri16	1ºtri17	2ºtri17
Títulos e V. Mobiliários Privados (CETIP)	6.284	6.420	6.137	6.526	6.589	6.776	6.554	14.954
Títulos Públicos (SELIC)	6.598	6.516	7.408	7.130	8.415	8.765	9.050	10.706
Fundos Dedicados (CONVÊNIO)	6.904	7.118	7.404	7.524	7.789	7.933	8.799	9.172
Imóveis	435	464	469	468	479	481	645	643
TOTAL	20.221	20.519	21.418	21.648	23.272	23.954	25.048	35.475

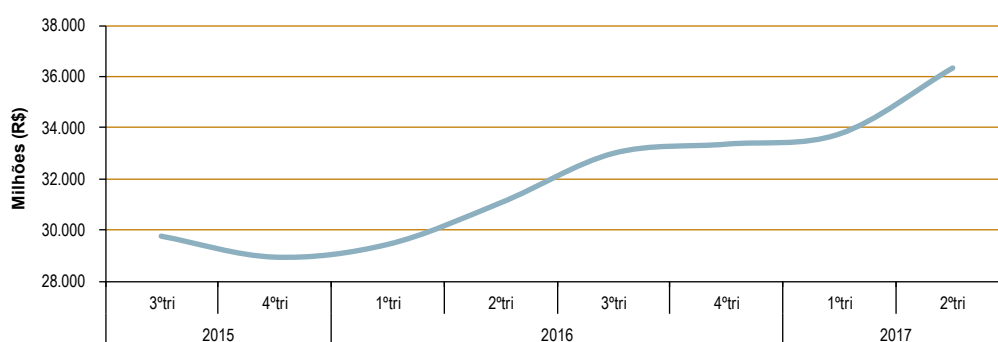
Provisões Técnicas - Distribuição \*

Tipo	3ºtri15	4ºtri15	1ºtri16	2ºtri16	3ºtri16	4ºtri16	1ºtri17	2ºtri17
PEONA / IBNR	9.868	9.782	9.758	10.112	10.282	10.536	10.666	11.079
Prov. de Eventos/Sinistros a Liquidar	12.430	12.859	13.235	14.351	15.336	15.373	15.514	16.598
Outras	7.444	6.279	6.421	6.585	7.382	7.451	7.582	8.679
TOTAL	29.741	28.920	29.415	31.048	32.999	33.359	33.762	36.356

### TOTAL DE ATIVOS GARANTIDORES VINCULADOS



### TOTAL DE PROVISÕES TÉCNICAS



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

### **3. Indicadores Econômico-Financeiros do Setor de Saúde Suplementar**

### 3. Indicadores Econômico-Financeiros

Os indicadores econômico-financeiros expostos neste capítulo são: Liquidez Corrente, Endividamento, Sinistralidade, Sinistralidade sem efeito das Provisões Técnicas, Índice Combinado, Índice Combinado Saúde, Retorno sobre o Ativo (ROA), Retorno sobre o Patrimônio Líquido (ROE), Margem de Lucro Líquido (MLL), Prazo Médio de Recebimento e Prazo Médio de Pagamento de Eventos.

Tais indicadores são utilizados pela ANS no monitoramento periódico das operadoras. Nesta seção, são usados para demonstrar os valores estáticos e construir gráficos evolutivos, com o objetivo de conferir maior qualidade e clareza acerca do comportamento do setor de saúde suplementar durante o período objeto desta publicação.

Importante frisar a alteração metodológica empregada nesta edição. Até então, a base de dados utilizada representa as operadoras que encaminharam o DIOPS *interruptamente* nos últimos oito trimestres. A partir de agora, são consideradas todas as operadoras que encaminharam o DIOPS no mesmo período, mesmo que de forma não contínua. A base de dados usada neste capítulo representa mais de 95% do total de beneficiários de planos privados de assistência à saúde, constituindo, logo, uma amostragem estatisticamente representativa do setor.

O escopo da análise segue considerando todas as operadoras que possuem obrigação normativa de enviar o DIOPS, exceto as administradoras de benefícios. Estão dispensadas legalmente do envio do DIOPS as autogestões que operam por intermédio de seu departamento de recursos humanos ou órgão assemelhado<sup>12</sup>.

As operadoras exclusivamente odontológicas de pequeno porte não possuem obrigatoriedade de envio de informações econômico-financeiras do 1º aos 3º trimestres de cada ano. Assim, para fins de comparativo da evolução do segmento, foram contemplados os dados do 4º trimestre do ano anterior para essas operadoras, considerando ser a informação mais recente disponível.

Ademais, informa-se que os indicadores econômico-financeiros apresentados passaram por um processo de tratamento estatístico. É feita uma análise, no sentido de excluir dados considerados discrepantes (*outliers*), conforme metodologia descrita por Morettin e Bussab (2002). De acordo com a técnica utilizada, a exclusão ocorre quando identificados valores acima de um limite superior ou abaixo do limite inferior estabelecido.

Nesta seção, apresenta-se o gráfico no formato *boxplot*, que permitem melhor visualizar a distribuição de valores por quartis, mediana e valores mínimo e máximo. Ademais, tal como no capítulo 1, valores expostos nesta seção relativos a um trimestre devem ser considerados como referentes à *média* (visão ponderada) ou à *mediana* (visão não ponderada) dos últimos 12 meses (v.g., um indicador do 4º trimestre de 2015 deve ser compreendido como o valor médio para o ano de 2015), retirando-se o efeito da sazonalidade. Por fim, igualmente os dados são subdivididos em duas categorias: “ponderados” e “não ponderados”.

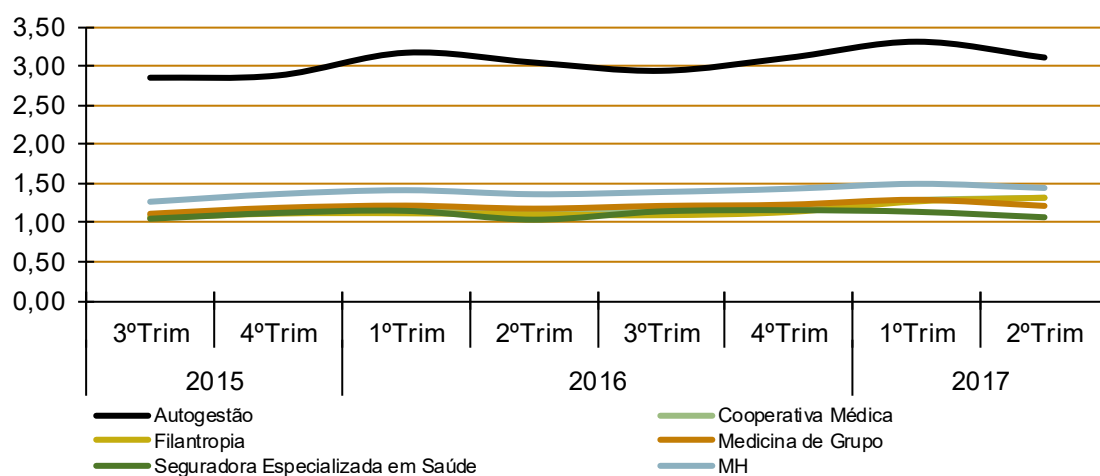
Para maiores esclarecimentos sobre todas essas metodologias, vejam-se considerações sobre a metodologia de cálculo diferenciada na seção “Notas” ao final desta publicação.

<sup>12</sup> Art. 3º-A e art. 3º, § 2º, da RN n.º 173, de 2008.

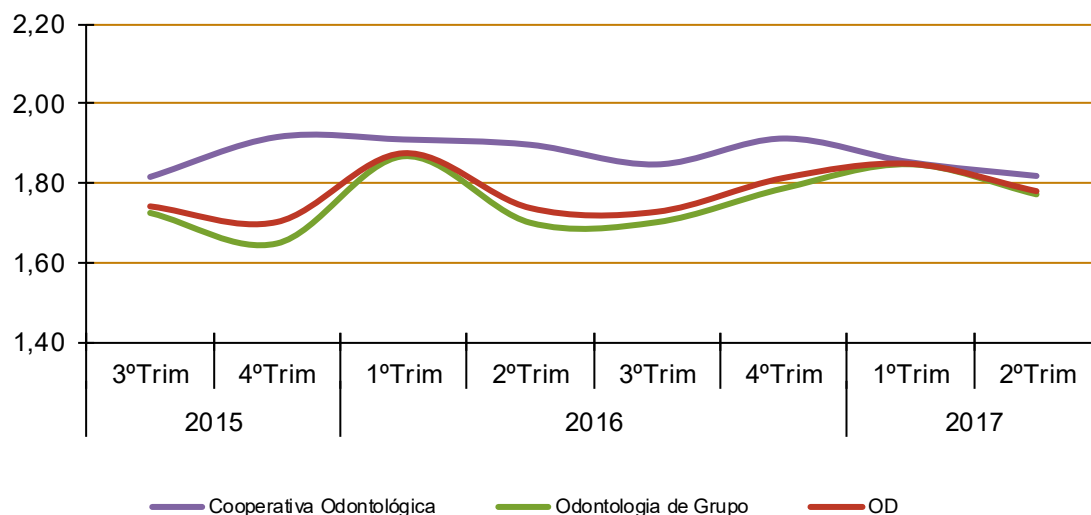
## 3.1 Liquidez Corrente – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	2,85	2,88	3,17	3,05	2,94	3,11	3,32	3,11
Cooperativa Médica	1,09	1,16	1,19	1,17	1,17	1,21	1,29	1,31
Filantropia	1,06	1,11	1,12	1,10	1,09	1,14	1,28	1,33
Medicina de Grupo	1,12	1,20	1,22	1,19	1,22	1,23	1,29	1,22
Seguradora Especializada em Saúde	1,06	1,12	1,15	1,04	1,14	1,16	1,14	1,07
MH	1,27	1,37	1,41	1,36	1,39	1,43	1,49	1,44
Cooperativa Odontológica	1,82	1,92	1,91	1,90	1,85	1,91	1,85	1,82
Odontologia de Grupo	1,72	1,65	1,87	1,70	1,70	1,79	1,85	1,77
OD	1,74	1,70	1,88	1,74	1,73	1,81	1,85	1,78

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico

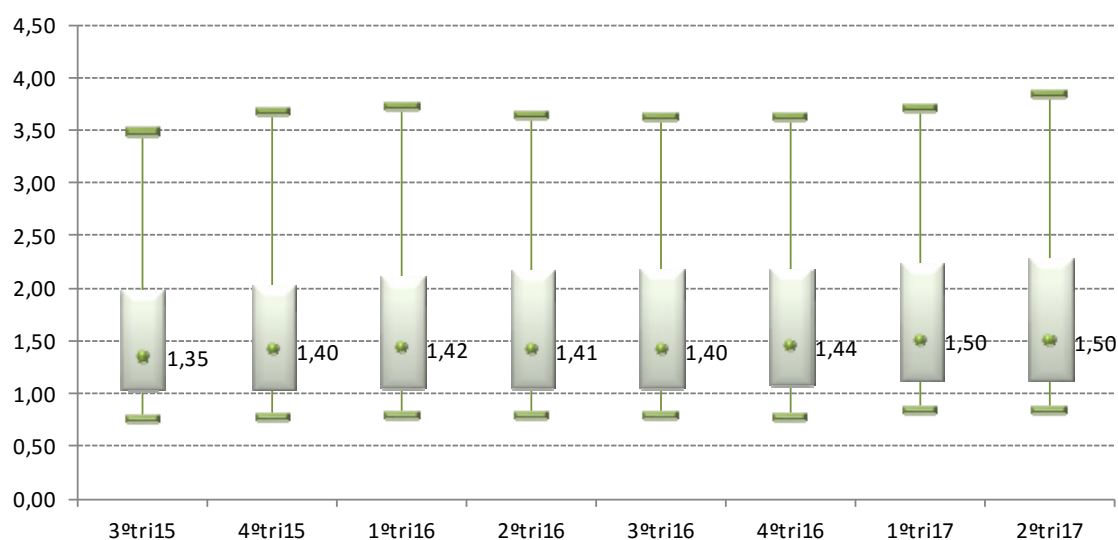


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

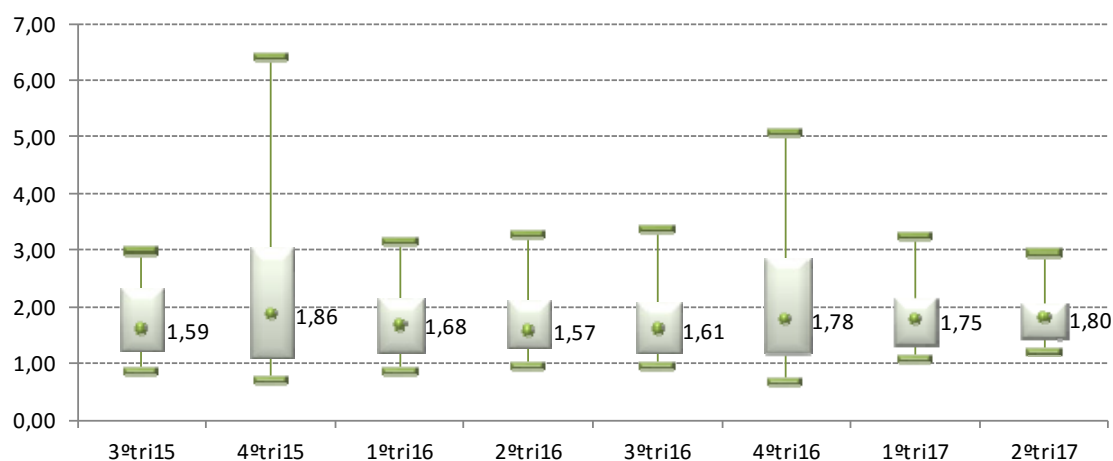
## 3.2 Liquidez Corrente – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	2,71	2,66	2,84	2,81	2,83	2,87	3,17	3,05
Cooperativa Médica	1,39	1,41	1,43	1,40	1,40	1,46	1,50	1,50
Filantropia	0,81	0,83	0,82	0,83	0,87	0,82	0,97	0,99
Medicina de Grupo	1,22	1,28	1,31	1,29	1,30	1,34	1,35	1,37
Seguradora Especializada em Saúde	1,36	1,49	1,46	1,48	1,51	1,53	1,59	1,56
MH	1,35	1,40	1,42	1,41	1,40	1,44	1,50	1,50
Cooperativa Odontológica	1,62	1,98	1,82	1,78	1,76	2,04	1,90	1,84
Odontologia de Grupo	1,51	1,74	1,61	1,39	1,46	1,58	1,54	1,73
OD	1,59	1,86	1,68	1,57	1,61	1,78	1,75	1,80

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

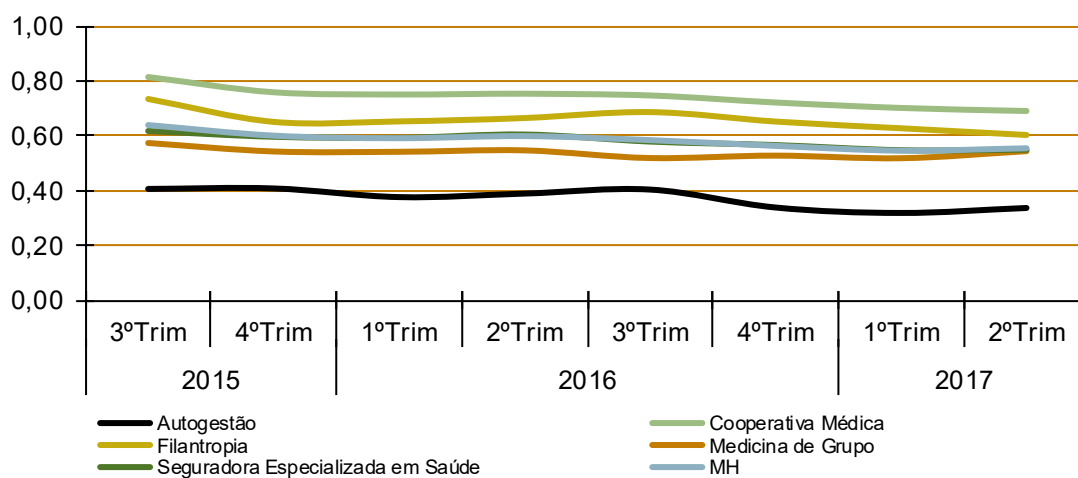


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

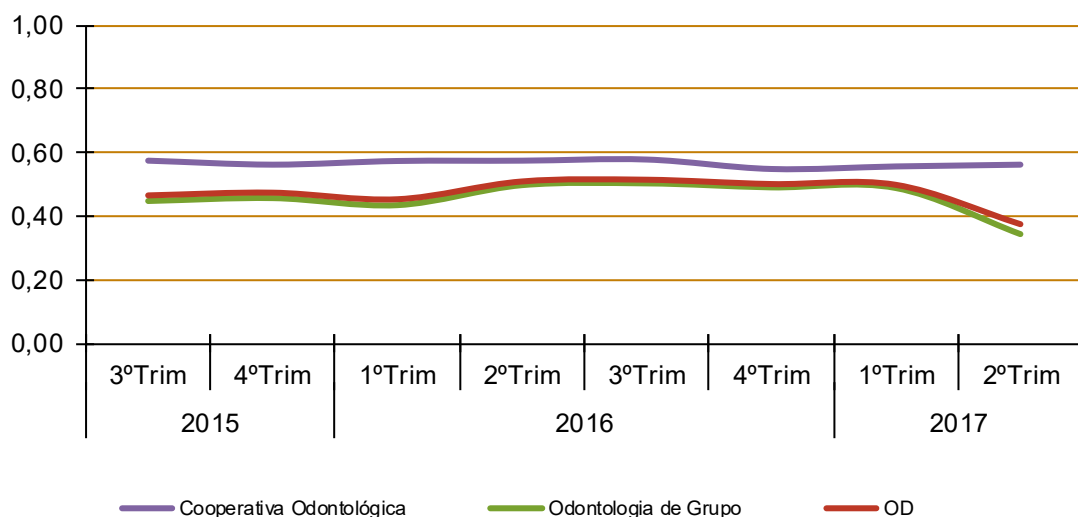
### 3.3 Endividamento – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,40	0,41	0,38	0,39	0,40	0,34	0,32	0,34
Cooperativa Médica	0,81	0,76	0,75	0,75	0,75	0,72	0,70	0,69
Filantropia	0,74	0,65	0,65	0,67	0,69	0,65	0,63	0,60
Medicina de Grupo	0,57	0,54	0,54	0,54	0,52	0,52	0,51	0,54
Seguradora Especializada em Saúde	0,61	0,59	0,59	0,60	0,58	0,56	0,55	0,55
MH	0,64	0,60	0,59	0,60	0,58	0,56	0,55	0,55
Cooperativa Odontológica	0,57	0,56	0,57	0,57	0,58	0,55	0,56	0,56
Odontologia de Grupo	0,45	0,46	0,43	0,50	0,50	0,49	0,49	0,34
OD	0,46	0,47	0,45	0,51	0,51	0,50	0,50	0,37

#### Médico-Hospitalar



#### Exclusivamente Odontológico



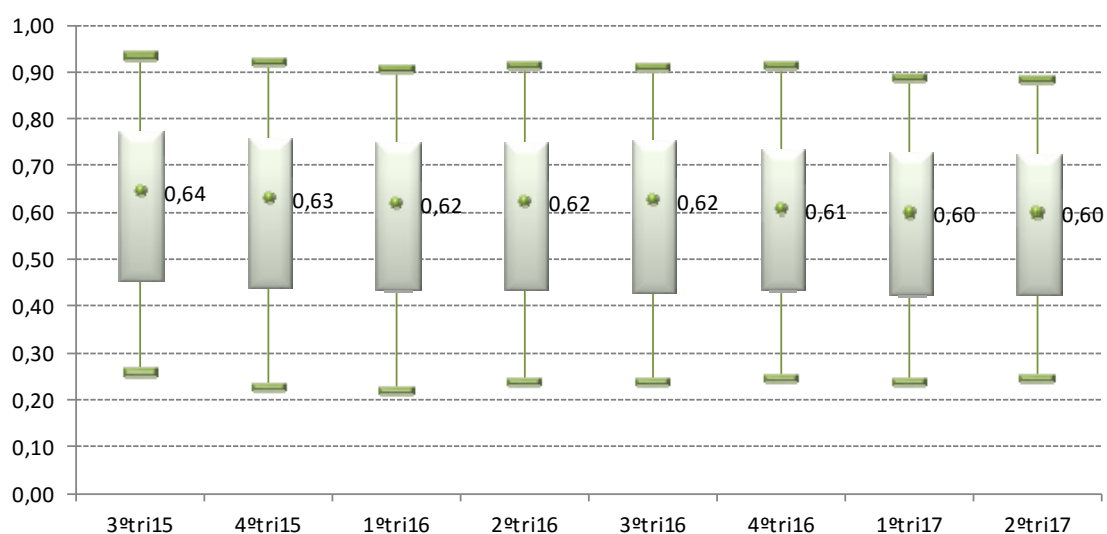
Fonte: ANS – DIOPS – 2017



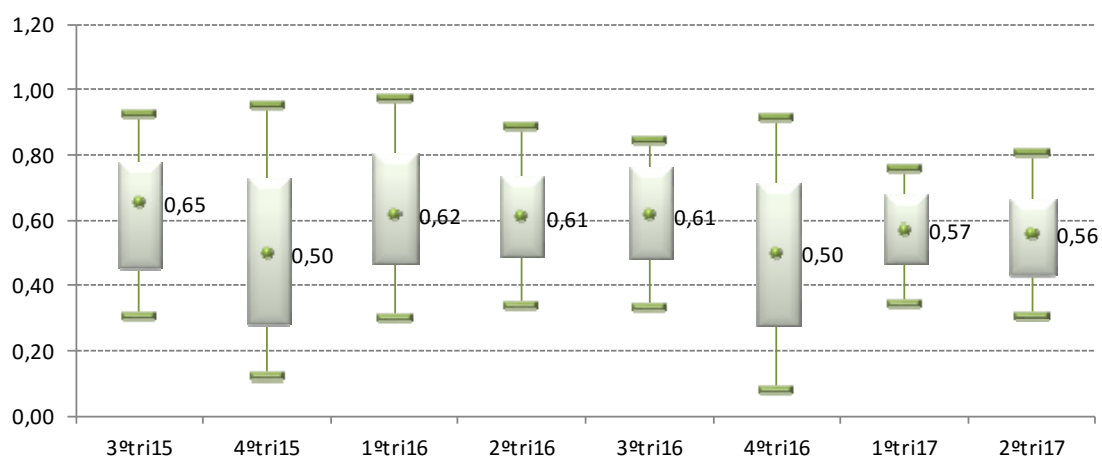
## 3.4 Endividamento – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,32	0,33	0,31	0,33	0,33	0,33	0,31	0,33
Cooperativa Médica	0,68	0,67	0,66	0,66	0,66	0,64	0,63	0,62
Filantropia	0,73	0,72	0,74	0,79	0,81	0,80	0,77	0,79
Medicina de Grupo	0,65	0,63	0,62	0,62	0,63	0,61	0,59	0,61
Seguradora Especializada em Saúde	0,52	0,54	0,50	0,59	0,50	0,48	0,49	0,50
MH	0,64	0,63	0,62	0,62	0,62	0,61	0,60	0,60
Cooperativa Odontológica	0,64	0,53	0,60	0,60	0,59	0,50	0,56	0,57
Odontologia de Grupo	0,66	0,48	0,63	0,62	0,62	0,50	0,60	0,54
OD	0,65	0,50	0,62	0,61	0,61	0,50	0,57	0,56

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

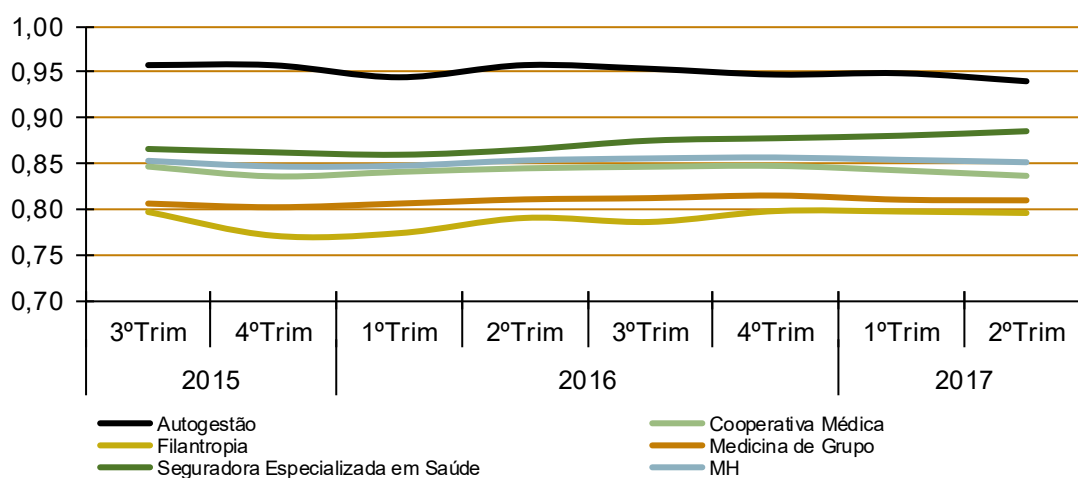


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

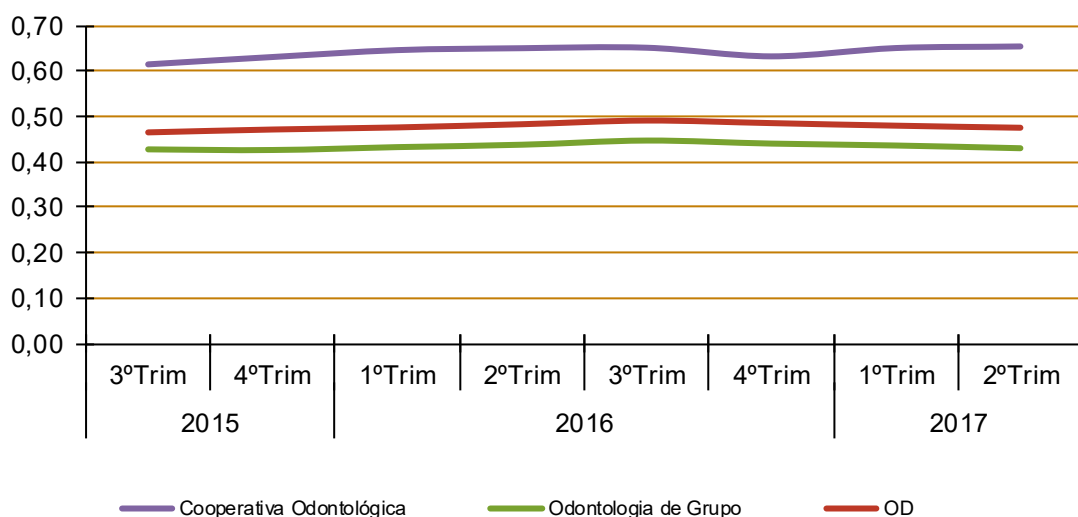
## 3.5 Sinistralidade – Ponderados

Modalidade	3ºtri15	4ºtri15	1ºtri16	2ºtri16	3ºtri16	4ºtri16	1ºtri17	2ºtri17
Autogestão	0,96	0,96	0,94	0,96	0,95	0,95	0,95	0,94
Cooperativa Médica	0,85	0,83	0,84	0,84	0,85	0,85	0,84	0,84
Filantropia	0,80	0,77	0,77	0,79	0,79	0,80	0,80	0,80
Medicina de Grupo	0,81	0,80	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81
Seguradora Especializada em Saúde	0,87	0,86	0,86	0,87	0,88	0,88	0,88	0,89
MH	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85	0,86	0,85	0,85
Cooperativa Odontológica	0,61	0,63	0,64	0,65	0,65	0,63	0,65	0,65
Odontologia de Grupo	0,43	0,42	0,43	0,44	0,45	0,44	0,44	0,43
OD	0,46	0,47	0,47	0,48	0,49	0,48	0,48	0,47

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico

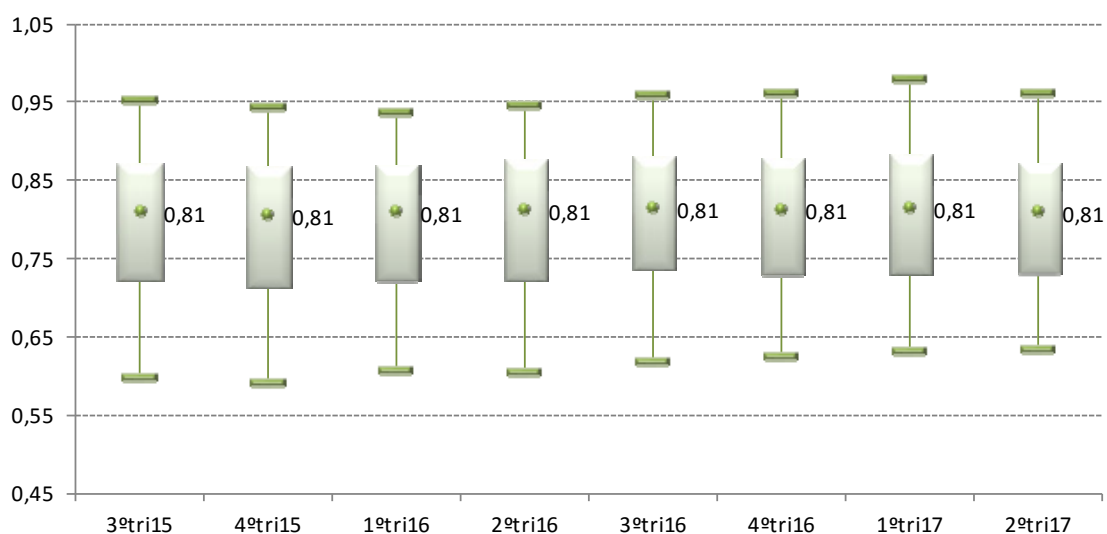


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

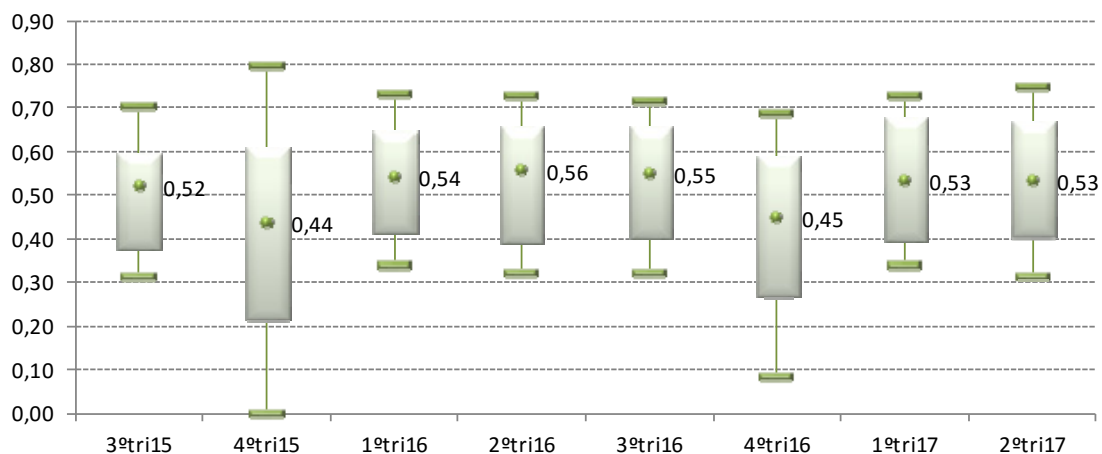
## 3.6 Sinistralidade – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,89	0,87	0,88	0,89	0,89	0,92	0,92	0,91
Cooperativa Médica	0,82	0,81	0,81	0,82	0,82	0,81	0,81	0,81
Filantropia	0,80	0,78	0,78	0,81	0,79	0,77	0,73	0,75
Medicina de Grupo	0,77	0,76	0,76	0,76	0,78	0,77	0,78	0,77
Seguradora Especializada em Saúde	0,87	0,88	0,88	0,87	0,89	0,86	0,90	0,92
MH	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81
Cooperativa Odontológica	0,61	0,59	0,64	0,66	0,65	0,58	0,66	0,66
Odontologia de Grupo	0,38	0,32	0,42	0,39	0,41	0,34	0,40	0,40
OD	0,52	0,44	0,54	0,56	0,55	0,45	0,53	0,53

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

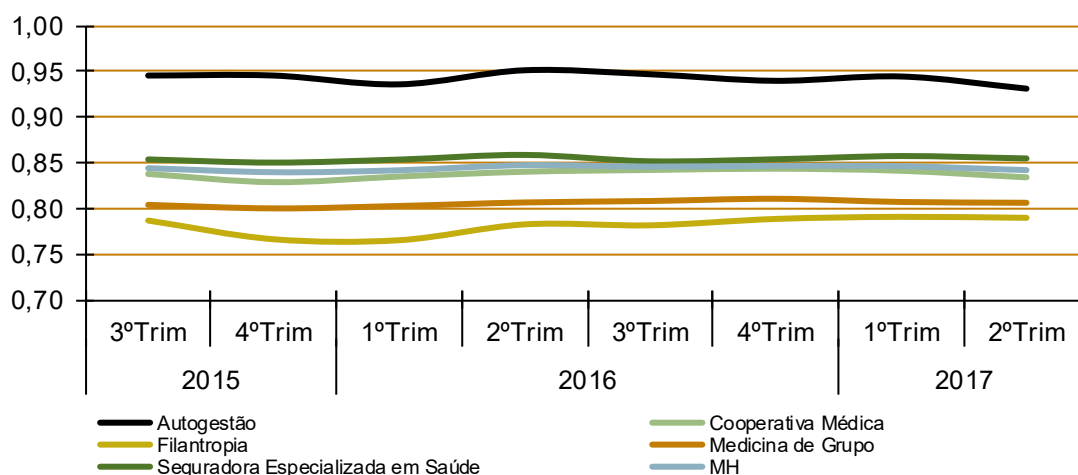


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

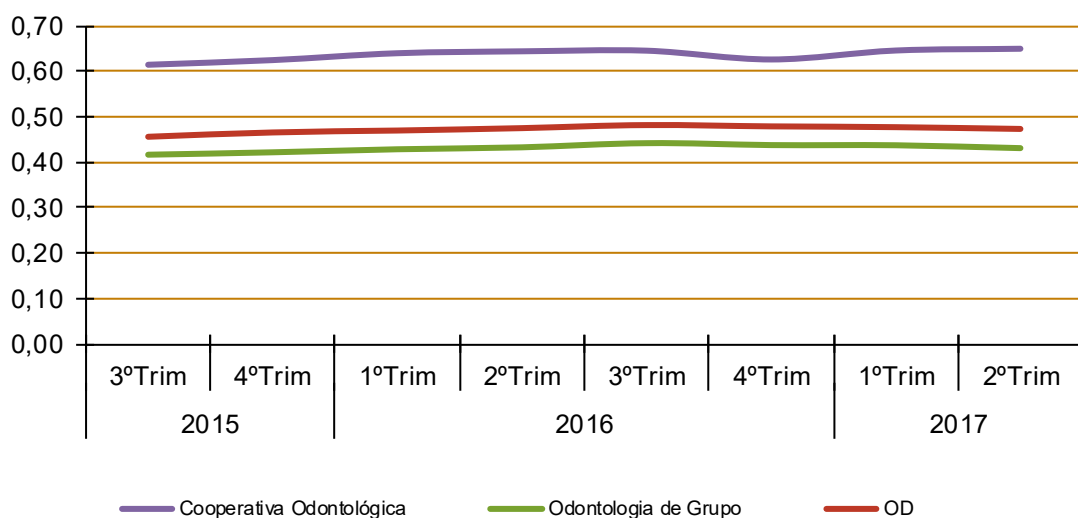
### 3.7 Sinistralidade sem efeito das Prov. Técnicas – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,94	0,94	0,94	0,95	0,95	0,94	0,94	0,93
Cooperativa Médica	0,84	0,83	0,83	0,84	0,84	0,84	0,84	0,83
Filantropia	0,79	0,77	0,76	0,78	0,78	0,79	0,79	0,79
Medicina de Grupo	0,80	0,80	0,80	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81
Seguradora Especializada em Saúde	0,85	0,85	0,85	0,86	0,85	0,85	0,86	0,85
MH	0,84	0,84	0,84	0,85	0,85	0,85	0,85	0,84
Cooperativa Odontológica	0,61	0,62	0,64	0,64	0,65	0,63	0,65	0,65
Odontologia de Grupo	0,41	0,42	0,43	0,43	0,44	0,44	0,44	0,43
OD	0,45	0,47	0,47	0,48	0,48	0,48	0,48	0,47

#### Médico-Hospitalar



#### Exclusivamente Odontológico

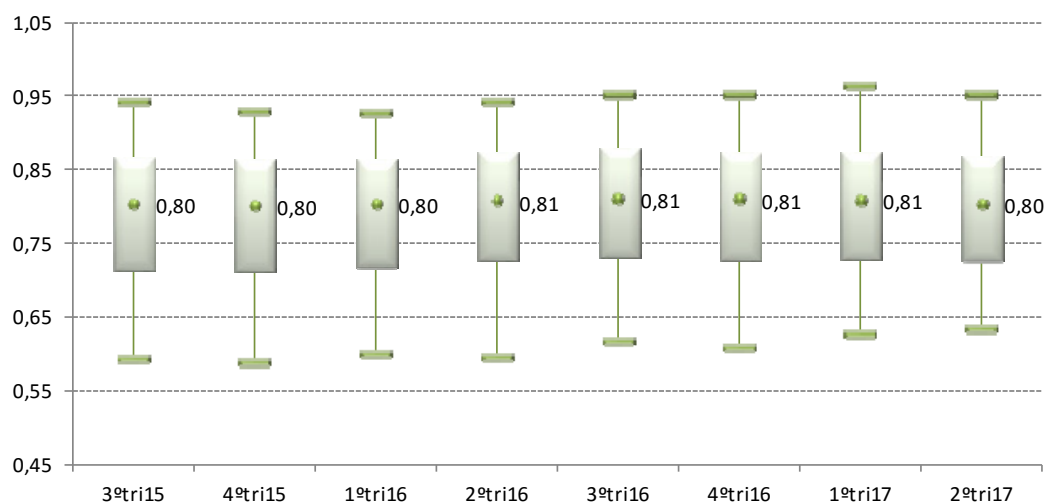


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

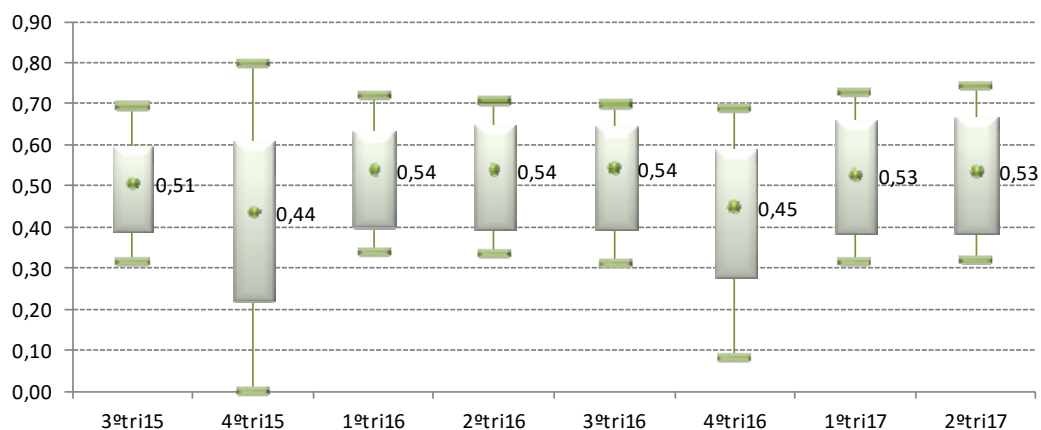
### 3.8 Sinistralidade sem efeito das Prov. Técnicas – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,88	0,87	0,87	0,89	0,89	0,91	0,91	0,90
Cooperativa Médica	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,81	0,80
Filantropia	0,79	0,78	0,77	0,79	0,78	0,76	0,73	0,75
Medicina de Grupo	0,76	0,76	0,75	0,76	0,77	0,77	0,77	0,77
Seguradora Especializada em Saúde	0,85	0,86	0,87	0,88	0,86	0,87	0,88	0,87
MH	0,80	0,80	0,80	0,81	0,81	0,81	0,81	0,80
Cooperativa Odontológica	0,61	0,59	0,63	0,64	0,64	0,59	0,65	0,65
Odontologia de Grupo	0,40	0,32	0,40	0,40	0,40	0,34	0,39	0,40
OD	0,51	0,44	0,54	0,54	0,54	0,45	0,53	0,53

#### MÉDICO-HOSPITALAR



#### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

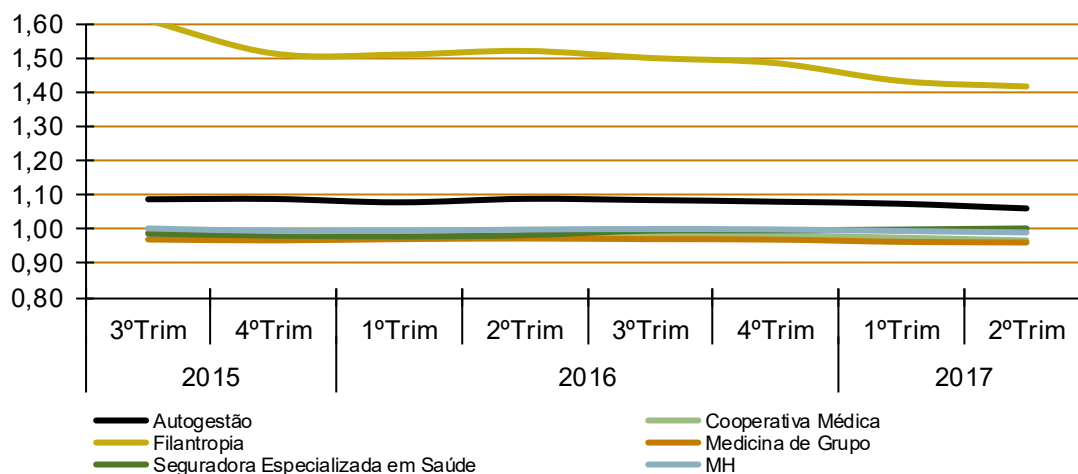


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

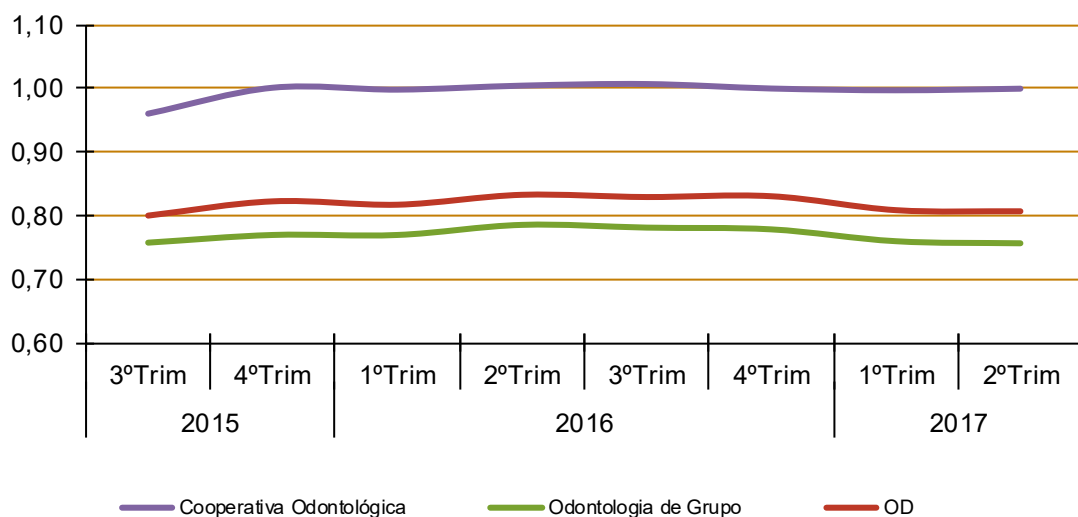
## 3.9 Índice Combinado – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	1,09	1,09	1,08	1,09	1,08	1,08	1,07	1,06
Cooperativa Médica	0,99	0,97	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,97
Filantropia	1,61	1,51	1,51	1,52	1,50	1,49	1,43	1,42
Medicina de Grupo	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,96	0,96
Seguradora Especializada em Saúde	0,98	0,98	0,98	0,98	0,99	0,99	1,00	1,00
MH	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,99
Cooperativa Odontológica	0,96	1,00	1,00	1,00	1,01	1,00	1,00	1,00
Odontologia de Grupo	0,76	0,77	0,77	0,79	0,78	0,78	0,76	0,76
OD	0,80	0,82	0,82	0,83	0,83	0,83	0,81	0,81

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico

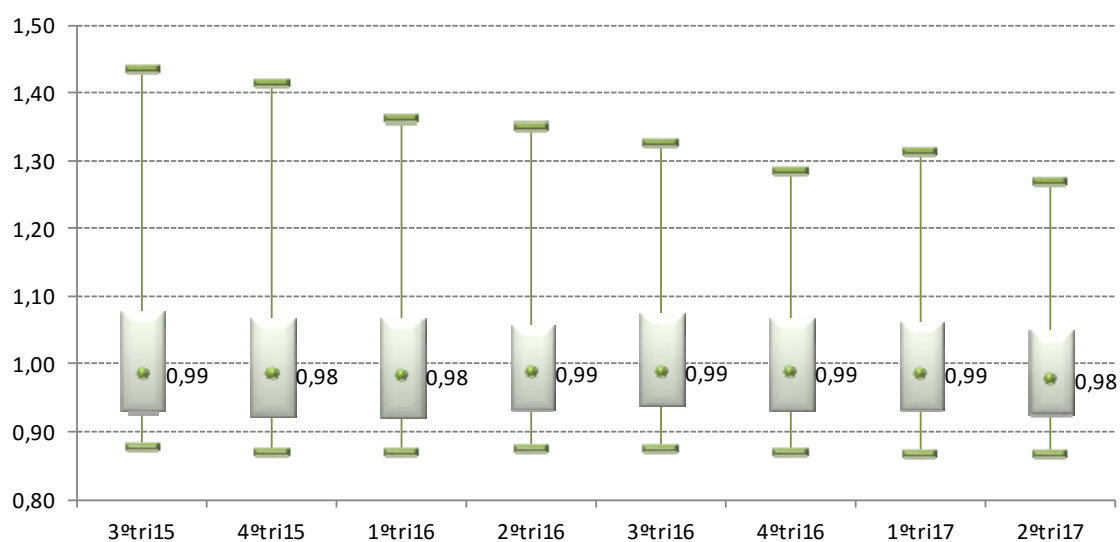


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

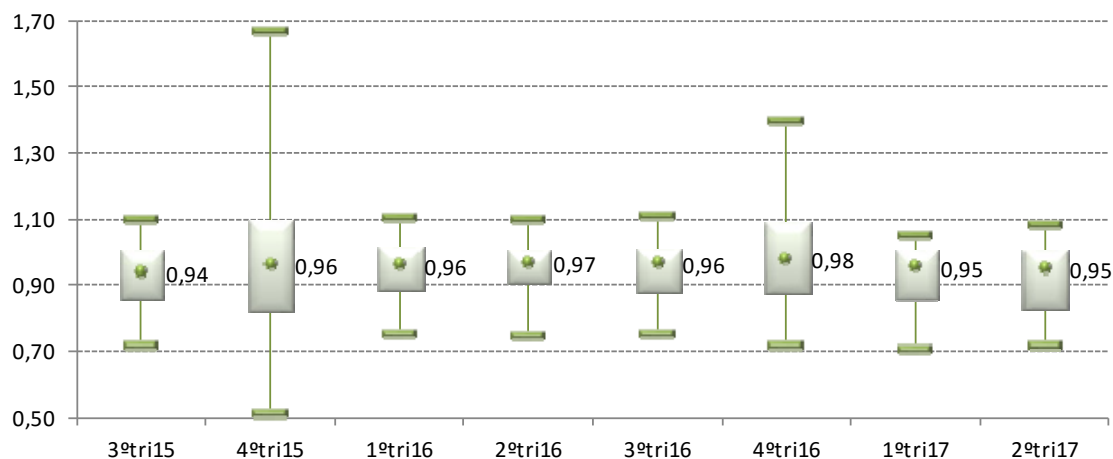
## 3.10 Índice Combinado – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03	1,05	1,07	1,05
Cooperativa Médica	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,96
Filantropia	2,04	1,68	1,66	1,66	1,69	1,58	1,35	1,37
Medicina de Grupo	0,97	0,97	0,97	0,98	0,98	0,97	0,97	0,96
Seguradora Especializada em Saúde	1,00	1,02	1,03	1,01	1,06	1,03	1,06	1,04
MH	0,99	0,98	0,98	0,99	0,99	0,99	0,99	0,98
Cooperativa Odontológica	0,97	1,02	0,99	0,99	0,99	1,02	1,01	1,00
Odontologia de Grupo	0,88	0,90	0,91	0,93	0,91	0,93	0,90	0,86
OD	0,94	0,96	0,96	0,97	0,96	0,98	0,95	0,95

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

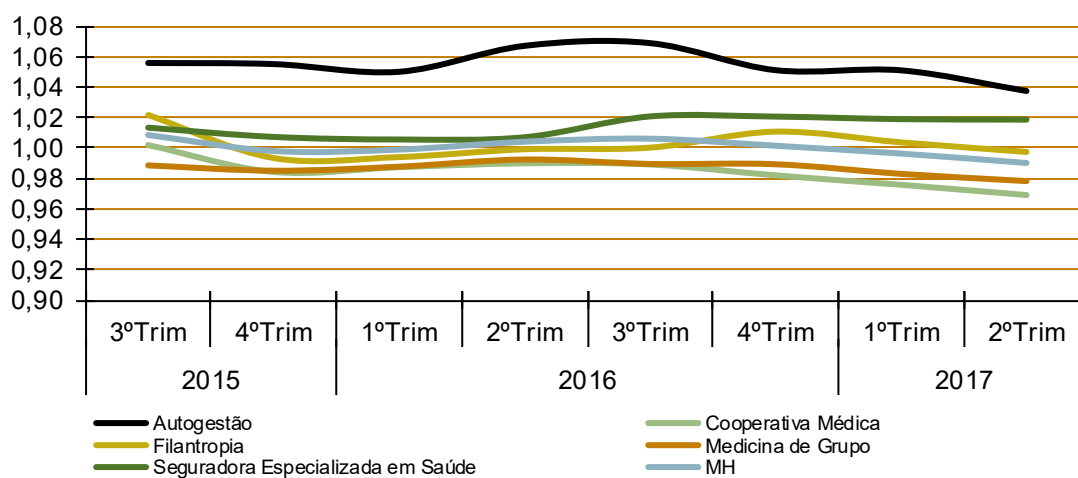


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

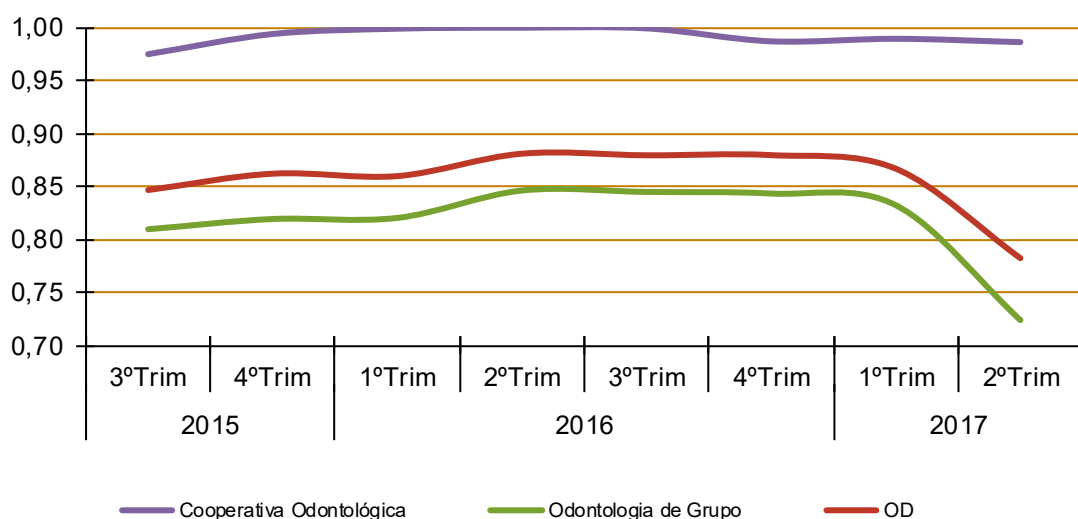
## 3.11 Índice Combinado Saúde – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	1,06	1,06	1,05	1,07	1,07	1,05	1,05	1,04
Cooperativa Médica	1,00	0,98	0,99	0,99	0,99	0,98	0,98	0,97
Filantropia	1,02	0,99	0,99	1,00	1,00	1,01	1,00	1,00
Medicina de Grupo	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,98	0,98
Seguradora Especializada em Saúde	1,01	1,01	1,00	1,01	1,02	1,02	1,02	1,02
MH	1,01	1,00	1,00	1,00	1,01	1,00	1,00	0,99
Cooperativa Odontológica	0,98	0,99	1,00	1,00	1,00	0,99	0,99	0,99
Odontologia de Grupo	0,81	0,82	0,82	0,85	0,85	0,84	0,83	0,72
OD	0,85	0,86	0,86	0,88	0,88	0,88	0,87	0,78

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico



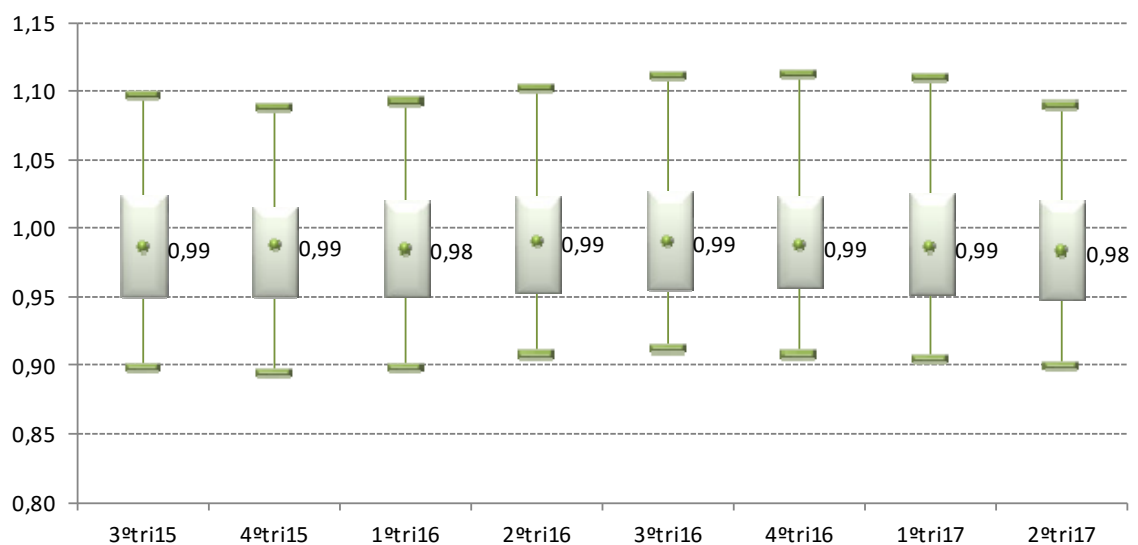
Fonte: ANS – DIOPS – 2017



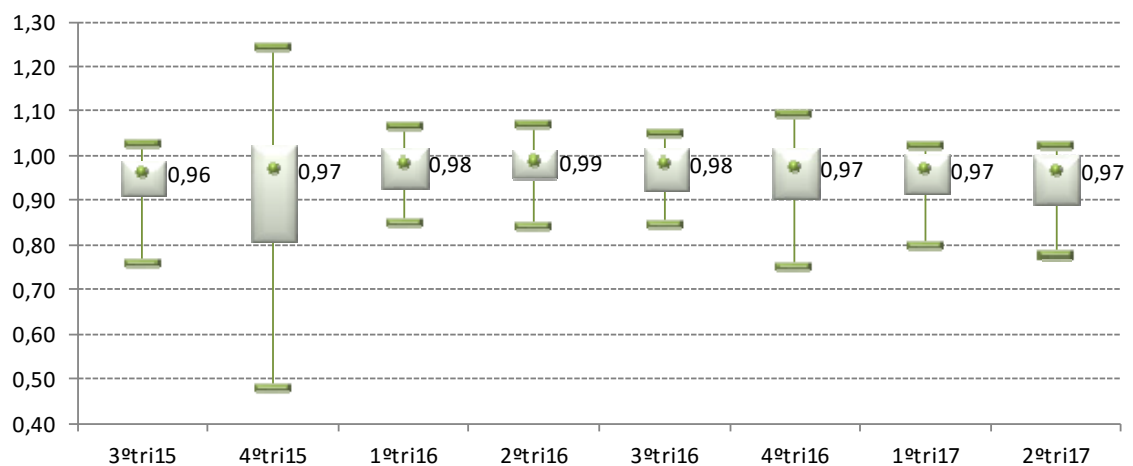
## 3.12 Índice Combinado Saúde – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,99	1,00	0,99	1,00	1,00	1,01	1,01	1,02
Cooperativa Médica	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,97
Filantropia	1,03	1,02	1,02	1,01	1,01	1,00	1,00	1,00
Medicina de Grupo	0,98	0,98	0,98	0,99	0,99	0,98	0,99	0,98
Seguradora Especializada em Saúde	1,03	1,04	1,04	1,03	1,07	1,05	1,06	1,08
MH	0,99	0,99	0,98	0,99	0,99	0,99	0,99	0,98
Cooperativa Odontológica	0,98	0,99	1,00	1,00	1,00	0,98	0,99	0,98
Odontologia de Grupo	0,93	0,92	0,95	0,97	0,93	0,94	0,93	0,91
OD	0,96	0,97	0,98	0,99	0,98	0,97	0,97	0,97

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

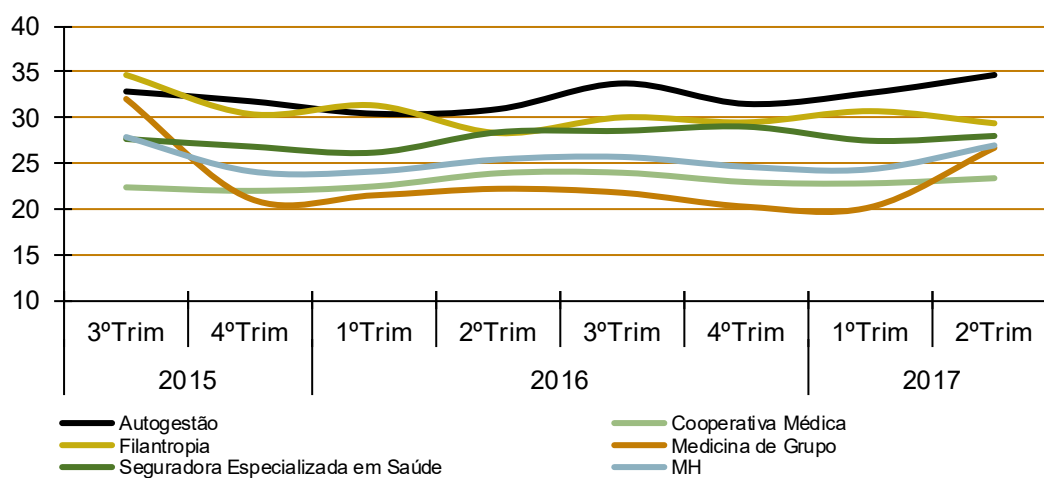


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

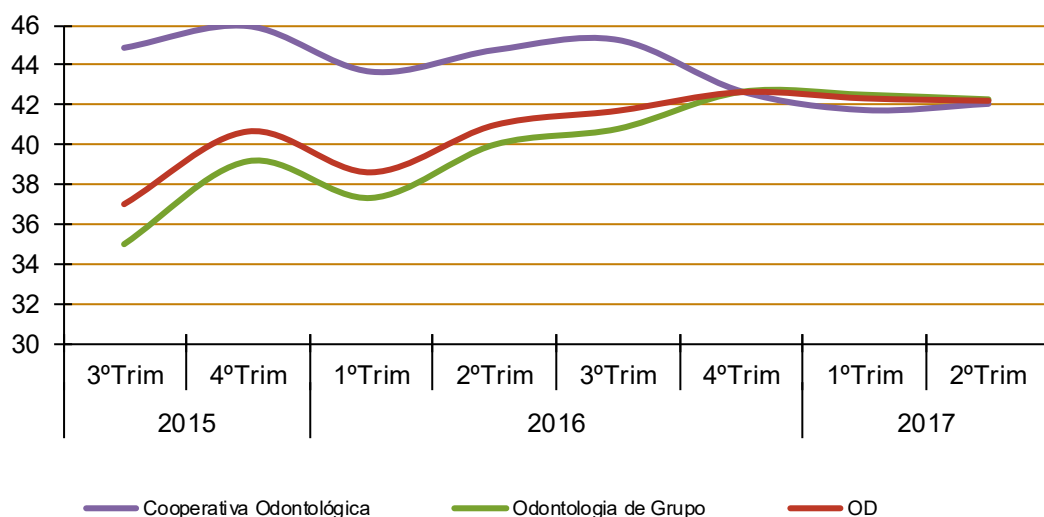
### 3.13 PMCR – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	32,87	31,78	30,37	30,89	33,78	31,47	32,71	34,73
Cooperativa Médica	22,30	21,87	22,40	23,95	24,01	22,91	22,77	23,37
Filantropia	34,69	30,43	31,37	28,36	30,06	29,52	30,75	29,42
Medicina de Grupo	31,98	21,04	21,42	22,13	21,69	20,18	20,11	26,63
Seguradora Especializada em Saúde	27,67	26,83	26,16	28,42	28,58	29,04	27,48	28,02
MH	27,74	24,12	24,10	25,37	25,63	24,60	24,33	26,86
Cooperativa Odontológica	44,87	45,97	43,66	44,75	45,27	42,65	41,70	42,01
Odontologia de Grupo	34,97	39,12	37,29	39,96	40,76	42,61	42,46	42,23
OD	36,96	40,63	38,57	40,95	41,68	42,62	42,31	42,18

#### Médico-Hospitalar



#### Exclusivamente Odontológico

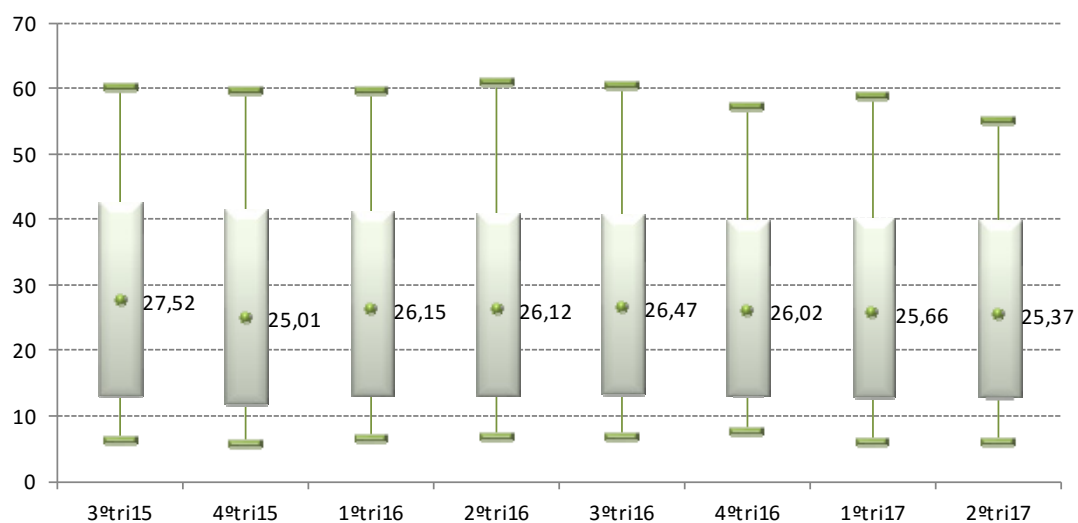


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

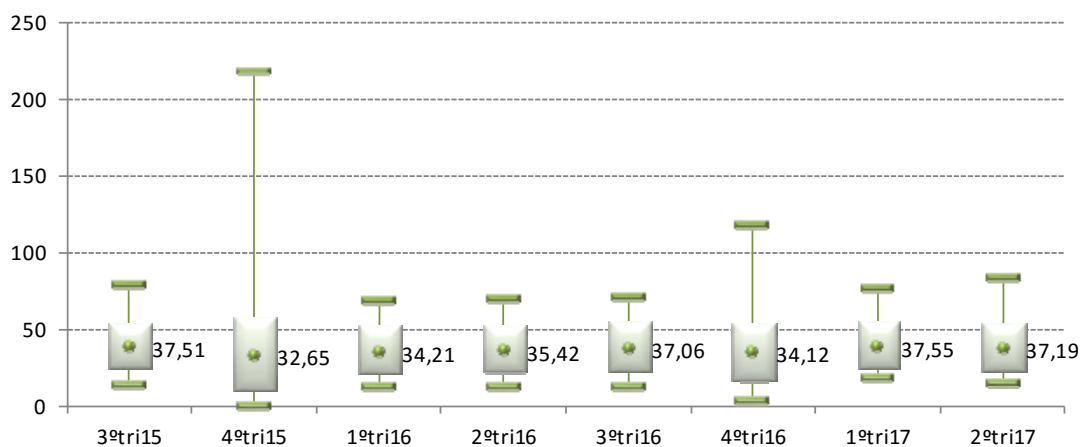
## 3.14 PMCR – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	34,70	30,23	33,12	32,35	33,49	31,29	33,42	33,32
Cooperativa Médica	25,67	23,73	23,63	24,16	24,85	25,31	23,49	23,94
Filantropia	29,77	24,68	27,61	23,83	22,35	23,10	17,75	18,56
Medicina de Grupo	26,72	25,69	26,18	26,38	25,66	26,04	26,60	25,42
Seguradora Especializada em Saúde	18,98	15,67	15,34	15,23	15,23	18,81	13,79	18,11
MH	27,52	25,01	26,15	26,12	26,47	26,02	25,66	25,37
Cooperativa Odontológica	41,49	38,26	40,39	39,70	42,82	37,29	39,87	40,65
Odontologia de Grupo	30,51	25,05	28,23	31,40	33,19	30,03	34,32	34,24
OD	37,51	32,65	34,21	35,42	37,06	34,12	37,55	37,19

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

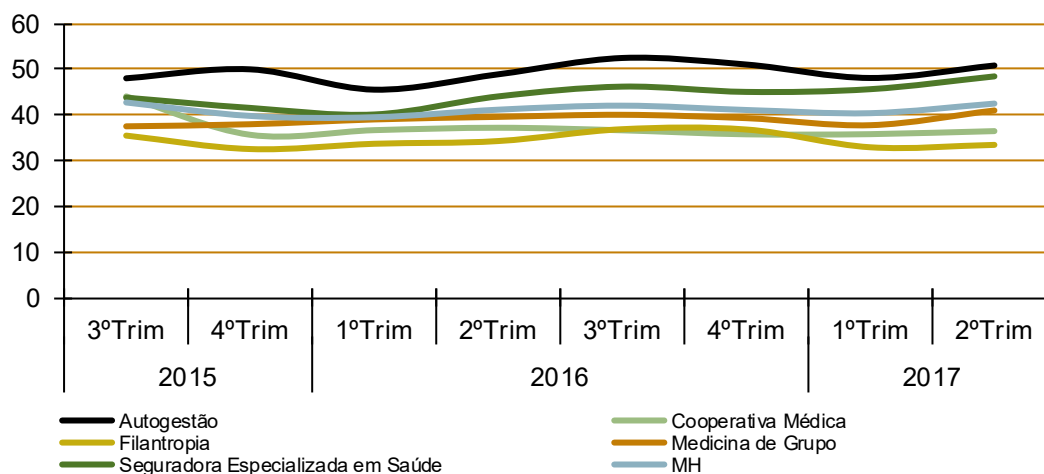


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

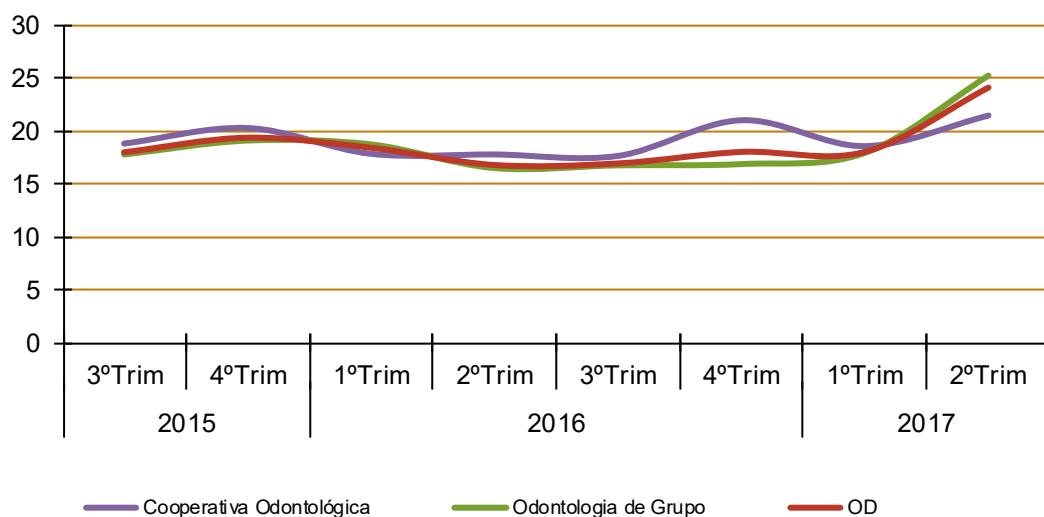
## 3.15 PMPE – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	47,98	49,90	45,53	48,83	52,36	50,95	48,03	50,76
Cooperativa Médica	44,09	35,57	36,59	37,14	36,58	35,68	35,72	36,40
Filantropia	35,42	32,52	33,66	34,24	36,80	36,76	32,91	33,43
Medicina de Grupo	37,57	38,01	39,06	39,62	40,07	39,33	37,82	41,03
Seguradora Especializada em Saúde	43,81	41,62	40,22	44,08	46,16	45,04	45,61	48,33
MH	42,65	39,59	39,30	41,02	41,93	40,95	40,23	42,37
Cooperativa Odontológica	18,70	20,17	17,73	17,67	17,54	20,90	18,46	21,34
Odontologia de Grupo	17,70	19,01	18,65	16,40	16,67	16,79	17,84	25,19
OD	17,97	19,35	18,40	16,76	16,91	18,01	18,01	24,14

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico

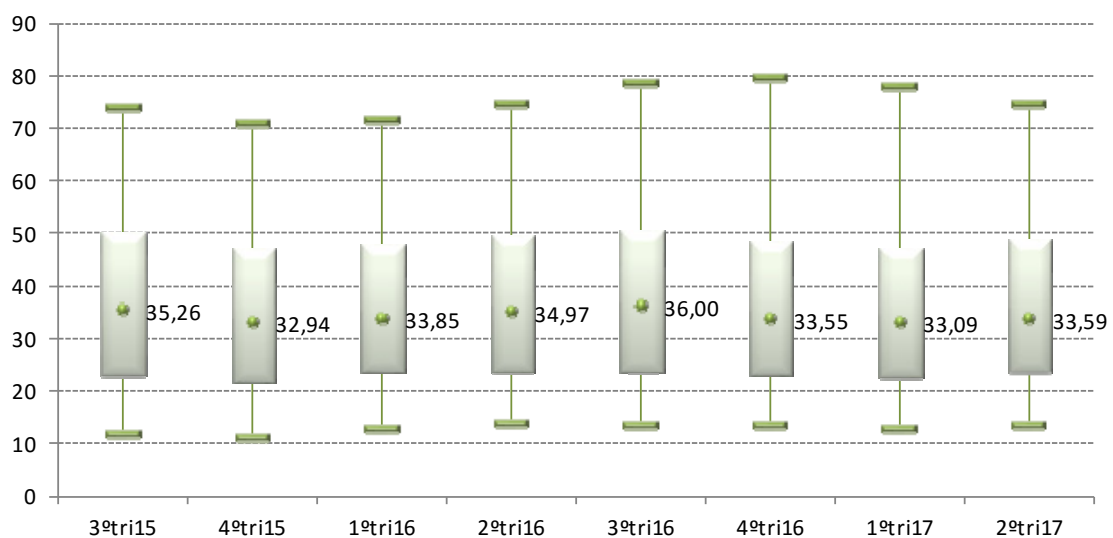


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

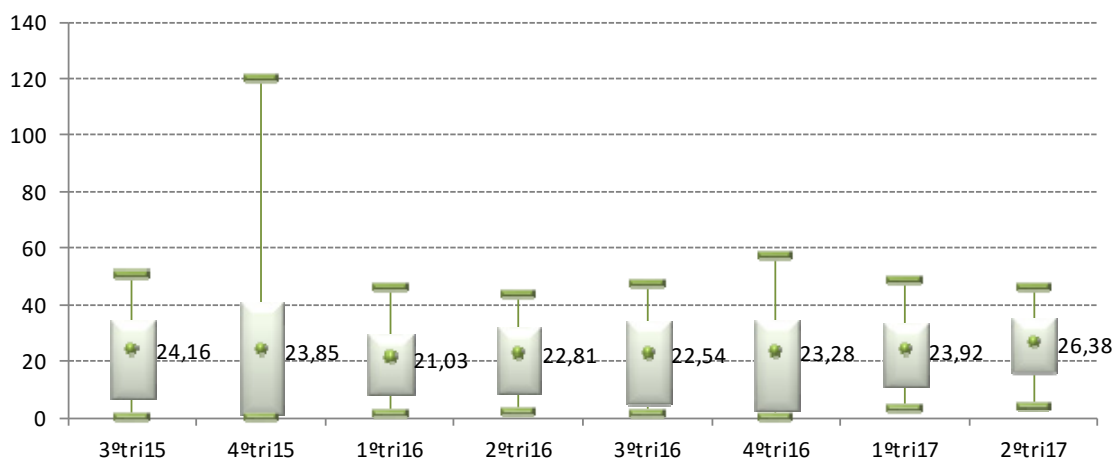
## 3.16 PMPE – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3ºtri15	4ºtri15	1ºtri16	2ºtri16	3ºtri16	4ºtri16	1ºtri17	2ºtri17
Autogestão	34,99	31,15	30,92	32,77	36,20	32,37	30,59	32,56
Cooperativa Médica	33,33	31,82	33,60	33,45	32,90	32,06	31,92	31,53
Filantropia	43,71	37,56	35,18	37,27	40,78	41,20	38,89	40,67
Medicina de Grupo	37,51	33,97	36,00	38,33	39,55	36,81	35,40	36,00
Seguradora Especializada em Saúde	40,79	31,23	32,11	35,19	35,49	31,63	29,18	32,50
MH	35,26	32,94	33,85	34,97	36,00	33,55	33,09	33,59
Cooperativa Odontológica	24,65	25,13	22,06	23,07	23,53	27,46	23,57	25,85
Odontologia de Grupo	23,83	15,10	16,80	22,07	16,23	13,57	24,89	29,00
OD	24,16	23,85	21,03	22,81	22,54	23,28	23,92	26,38

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

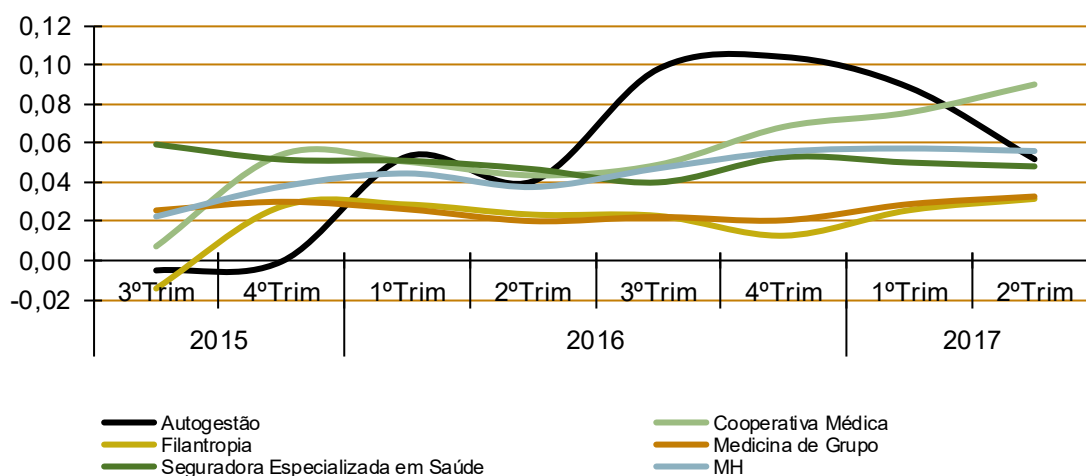


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

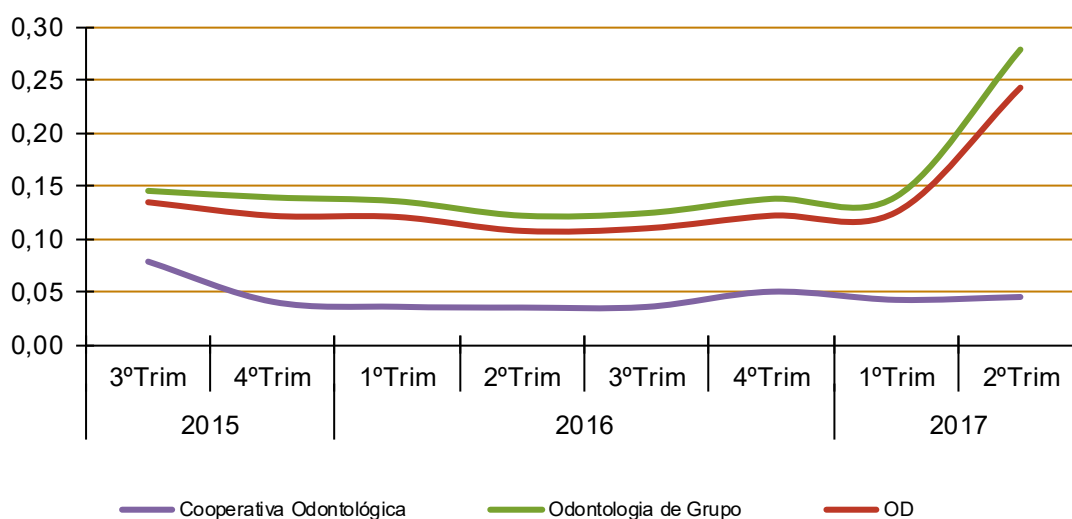
## 3.17 ROA – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	(0,01)	(0,00)	0,05	0,04	0,10	0,10	0,09	0,05
Cooperativa Médica	0,01	0,05	0,05	0,04	0,05	0,07	0,08	0,09
Filantropia	(0,01)	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,03	0,03
Medicina de Grupo	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03
Seguradora Especializada em Saúde	0,06	0,05	0,05	0,05	0,04	0,05	0,05	0,05
MH	0,02	0,04	0,04	0,04	0,05	0,05	0,06	0,06
Cooperativa Odontológica	0,08	0,04	0,04	0,03	0,04	0,05	0,04	0,04
Odontologia de Grupo	0,14	0,14	0,13	0,12	0,12	0,14	0,14	0,28
OD	0,14	0,12	0,12	0,11	0,11	0,12	0,13	0,24

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico

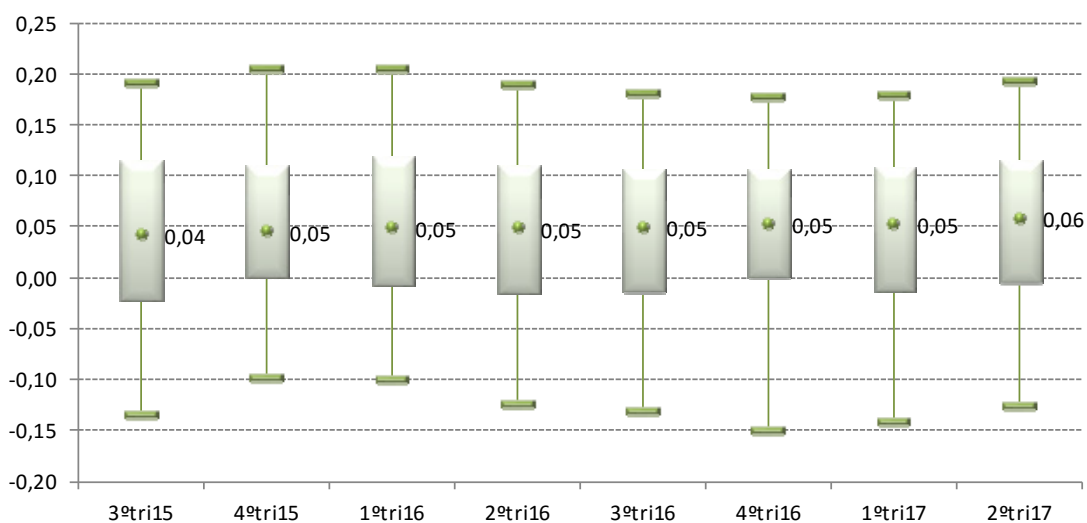


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

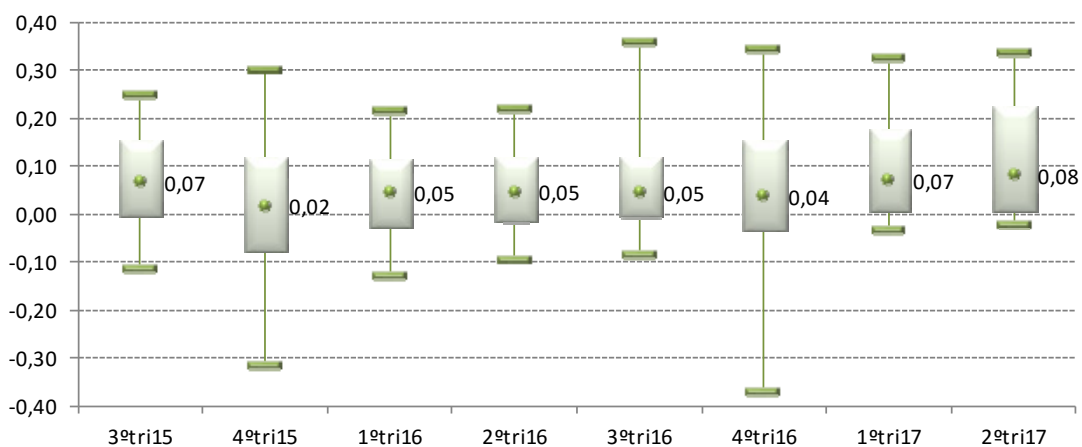
## 3.18 ROA – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,09	0,07	0,08	0,07	0,07	0,07	0,06	0,05
Cooperativa Médica	0,05	0,05	0,05	0,05	0,06	0,06	0,06	0,07
Filantropia	(0,03)	(0,01)	(0,02)	(0,03)	(0,02)	(0,02)	0,01	0,02
Medicina de Grupo	0,03	0,04	0,05	0,04	0,04	0,04	0,04	0,05
Seguradora Especializada em Saúde	0,03	0,03	0,03	0,03	0,02	0,03	0,02	0,02
MH	0,04	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,06
Cooperativa Odontológica	0,05	0,03	0,04	0,03	0,03	0,05	0,04	0,04
Odontologia de Grupo	0,11	0,00	0,08	0,06	0,06	0,04	0,15	0,19
OD	0,07	0,02	0,05	0,05	0,05	0,04	0,07	0,08

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

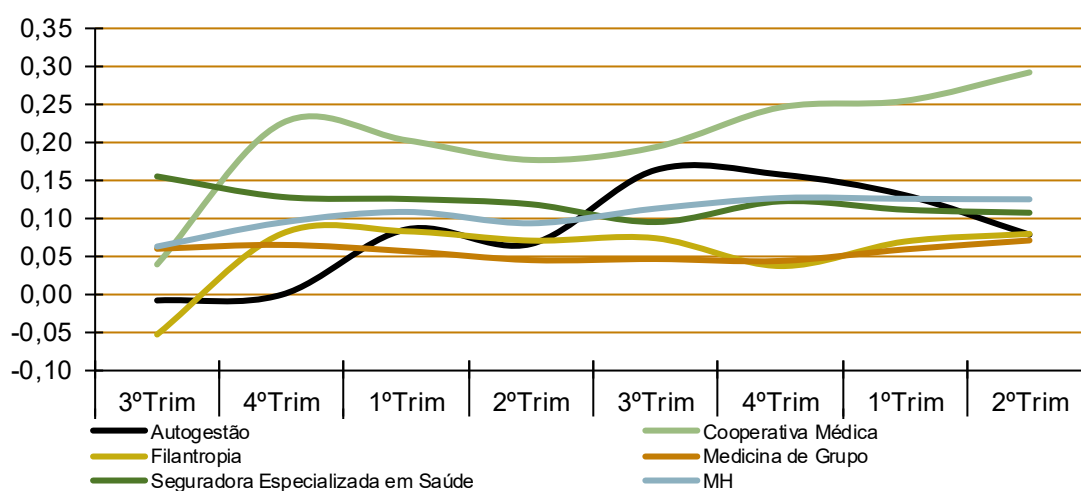


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

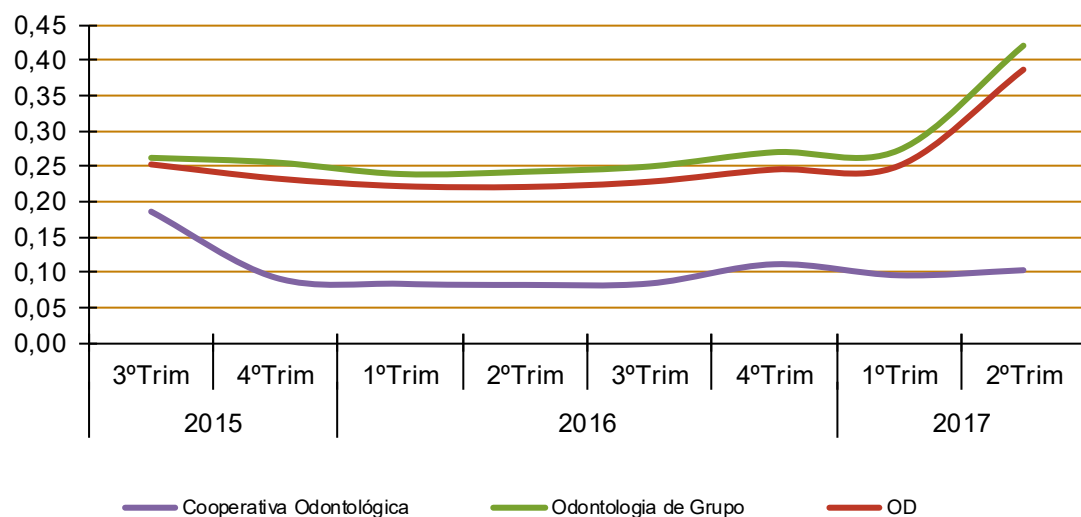
## 3.19 ROE – Ponderados

Modalidade	3ºtri15	4ºtri15	1ºtri16	2ºtri16	3ºtri16	4ºtri16	1ºtri17	2ºtri17
Autogestão	(0,01)	(0,00)	0,08	0,07	0,16	0,16	0,13	0,08
Cooperativa Médica	0,04	0,22	0,20	0,18	0,19	0,24	0,25	0,29
Filantropia	(0,05)	0,08	0,08	0,07	0,07	0,04	0,07	0,08
Medicina de Grupo	0,06	0,06	0,06	0,04	0,05	0,04	0,06	0,07
Seguradora Especializada em Saúde	0,15	0,13	0,12	0,12	0,10	0,12	0,11	0,11
MH	0,06	0,09	0,11	0,09	0,11	0,13	0,12	0,12
Cooperativa Odontológica	0,18	0,09	0,08	0,08	0,08	0,11	0,10	0,10
Odontologia de Grupo	0,26	0,25	0,24	0,24	0,25	0,27	0,27	0,42
OD	0,25	0,23	0,22	0,22	0,23	0,25	0,25	0,39

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico



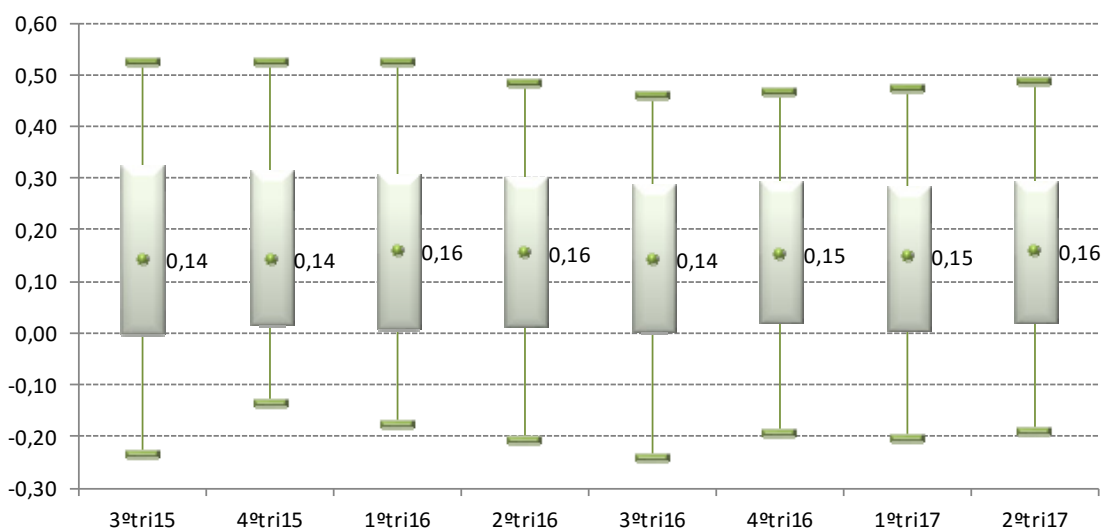
Fonte: ANS – DIOPS – 2017



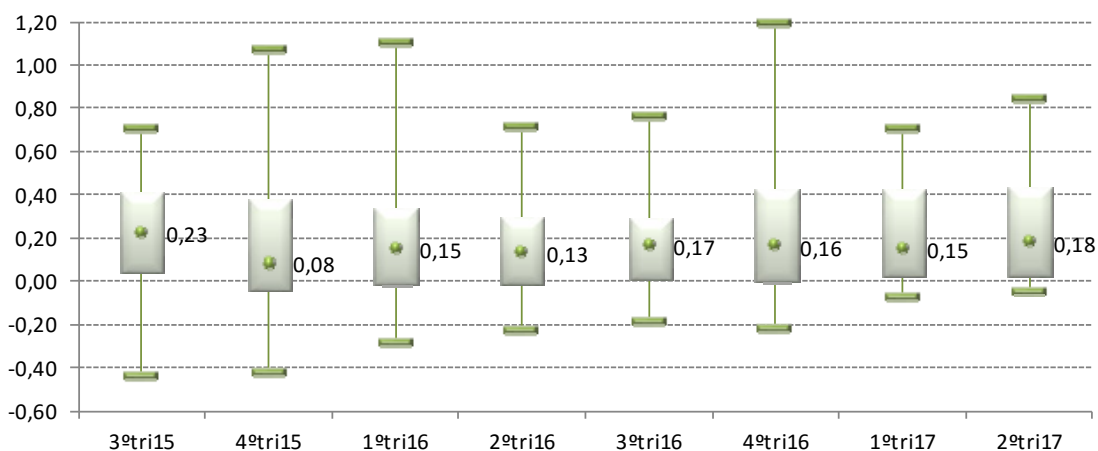
## 3.20 ROE – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,14	0,10	0,14	0,13	0,11	0,13	0,09	0,08
Cooperativa Médica	0,17	0,16	0,18	0,17	0,16	0,18	0,18	0,20
Filantropia	0,07	0,07	0,08	0,08	0,08	0,10	0,13	0,13
Medicina de Grupo	0,15	0,16	0,17	0,17	0,17	0,15	0,14	0,16
Seguradora Especializada em Saúde	0,08	0,07	0,07	0,09	0,06	0,08	0,06	0,06
MH	0,14	0,14	0,16	0,16	0,14	0,15	0,15	0,16
Cooperativa Odontológica	0,15	0,08	0,09	0,11	0,13	0,12	0,09	0,10
Odontologia de Grupo	0,27	0,08	0,24	0,17	0,18	0,22	0,28	0,40
OD	0,23	0,08	0,15	0,13	0,17	0,16	0,15	0,18

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

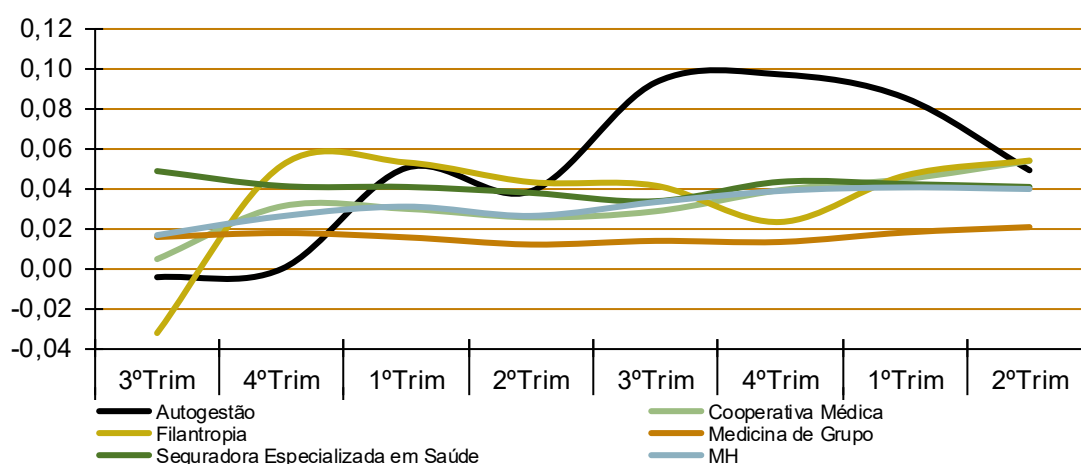


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

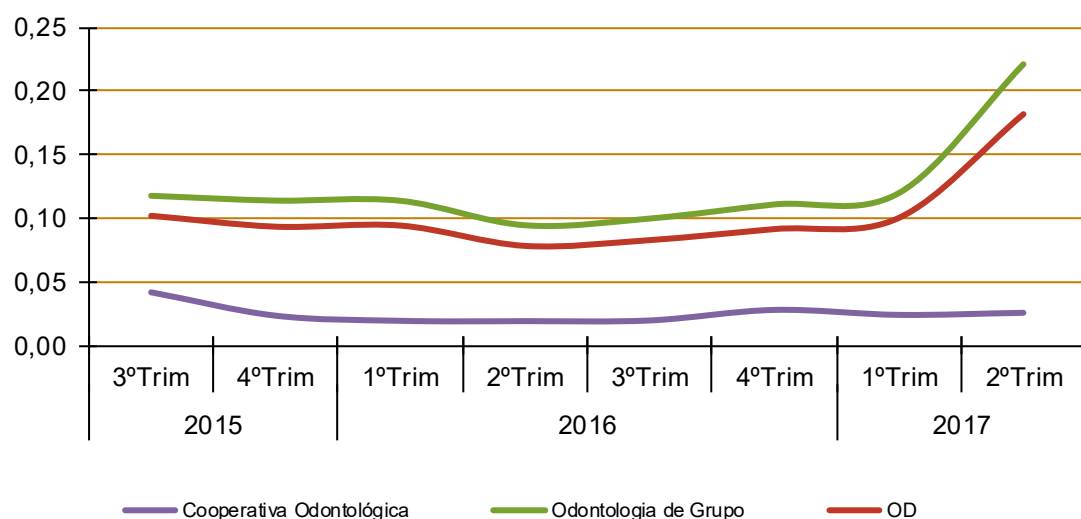
## 3.21 MLL – Ponderados

Modalidade	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	(0,00)	(0,00)	0,05	0,04	0,09	0,10	0,08	0,05
Cooperativa Médica	0,00	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04	0,04	0,05
Filantropia	(0,03)	0,05	0,05	0,04	0,04	0,02	0,05	0,05
Medicina de Grupo	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02
Seguradora Especializada em Saúde	0,05	0,04	0,04	0,04	0,03	0,04	0,04	0,04
MH	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04	0,04	0,04
Cooperativa Odontológica	0,04	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,02	0,03
Odontologia de Grupo	0,12	0,11	0,11	0,09	0,10	0,11	0,12	0,22
OD	0,10	0,09	0,09	0,08	0,08	0,09	0,10	0,18

### Médico-Hospitalar



### Exclusivamente Odontológico

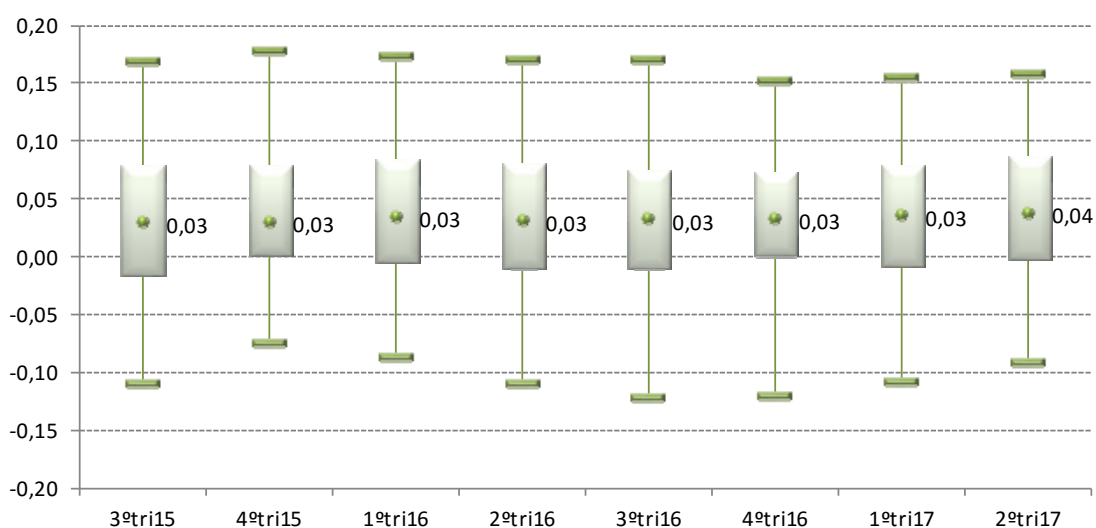


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

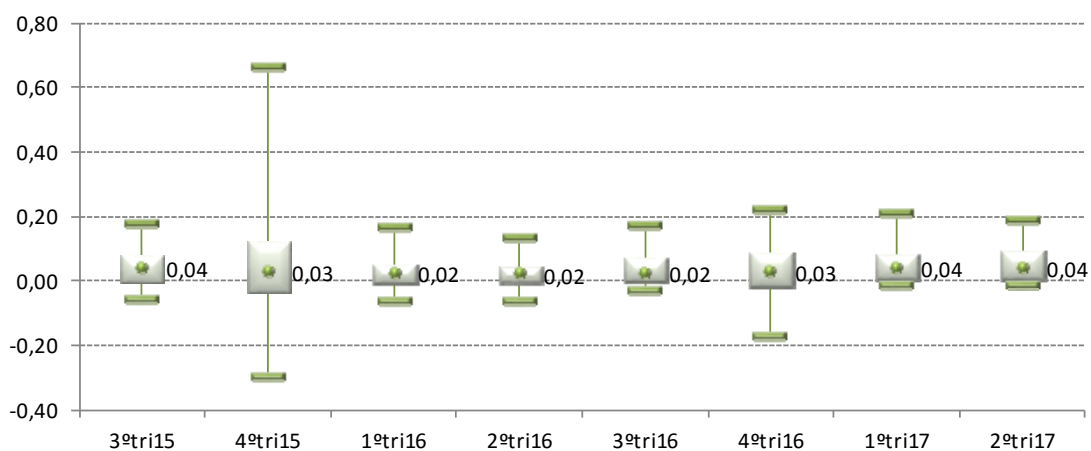
## 3.22 MLL – Não Ponderados

Modalidade	Mediana							
	3º tri15	4º tri15	1º tri16	2º tri16	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04
Cooperativa Médica	0,03	0,03	0,03	0,04	0,04	0,04	0,04	0,05
Filantropia	(0,05)	(0,01)	(0,02)	(0,04)	(0,03)	(0,01)	0,02	0,02
Medicina de Grupo	0,02	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Seguradora Especializada em Saúde	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
MH	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04
Cooperativa Odontológica	0,04	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03
Odontologia de Grupo	0,04	0,04	0,03	0,02	0,03	0,03	0,05	0,08
OD	0,04	0,03	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,04

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO

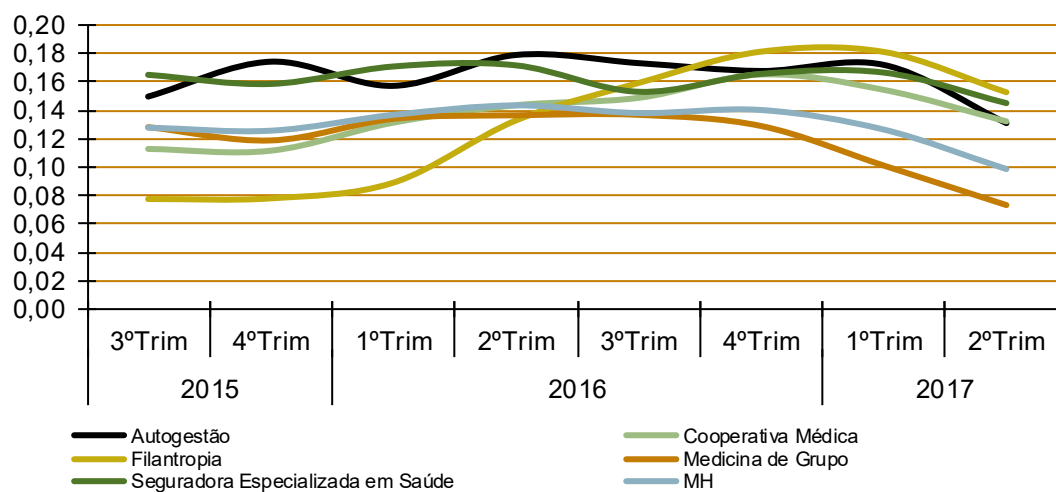


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

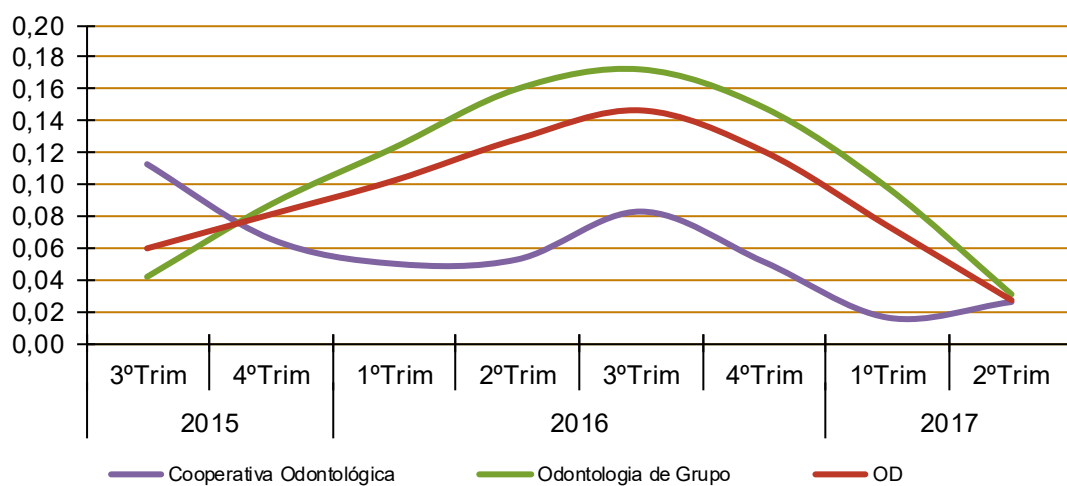
### 3.23 Variação de Custos (VCMH e VCOD) - Ponderados

Modalidade	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	17,4%	16,8%	17,2%	13,0%
Cooperativa Médica	14,9%	16,6%	15,5%	13,2%
Filantropia	15,9%	18,1%	18,1%	15,2%
Medicina de Grupo	13,7%	12,9%	10,2%	7,4%
Seguradora	15,2%	16,5%	16,6%	14,4%
MH	13,8%	14,0%	12,6%	9,9%
Cooperativa Odontológica	8,3%	5,1%	1,6%	2,6%
Odontologia de Grupo	17,2%	14,8%	9,8%	3,1%
OD	14,6%	12,0%	7,4%	2,7%

#### Médico-Hospitalar



#### Exclusivamente Odontológico

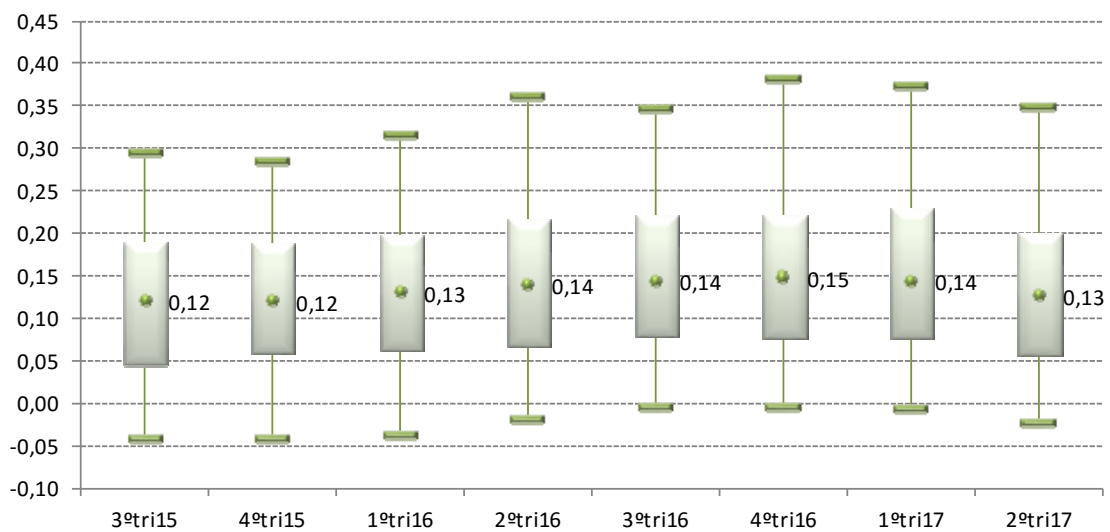


Fonte: ANS – DIOPS – 2017

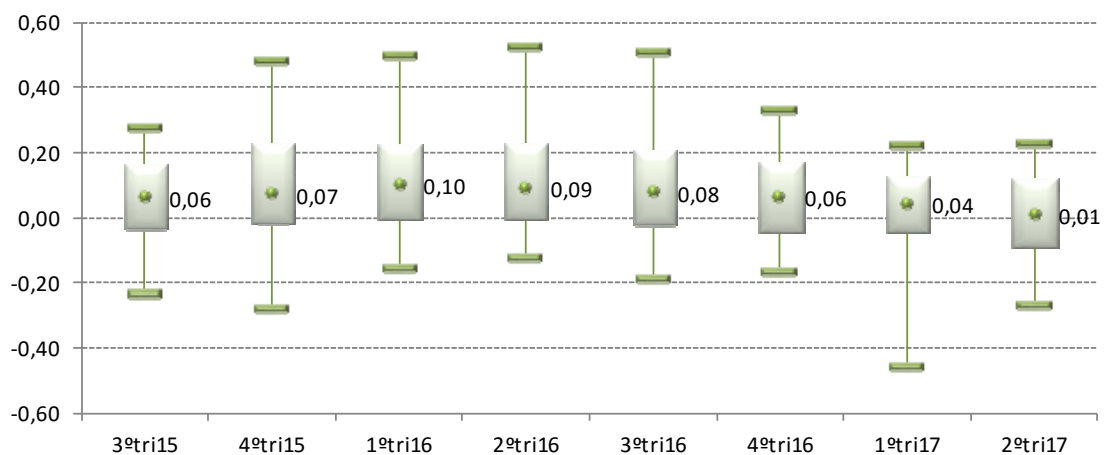
## 3.24 Variação de Custos (VCMH e VCOD) - Não Ponderados

Modalidade	3º tri16	4º tri16	1º tri17	2º tri17
Autogestão	15,9%	17,9%	18,2%	15,6%
Cooperativa Médica	14,6%	14,6%	14,0%	12,1%
Filantropia	11,2%	11,7%	11,1%	10,5%
Medicina de Grupo	13,5%	13,9%	13,7%	11,7%
Seguradora	15,7%	16,6%	14,7%	10,9%
MH	14,4%	14,8%	14,4%	12,7%
Cooperativa Odontológica	6,2%	5,7%	7,0%	7,3%
Odontologia de Grupo	9,4%	9,0%	1,7%	-2,6%
OD	7,7%	6,4%	4,3%	1,0%

### MÉDICO-HOSPITALAR



### EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO



Fonte: ANS – DIOPS – 2017

## Origem dos dados

Os dados disponíveis são oriundos do Sistema de Cadastro de Operadoras (CADOP) e do Documento de Informação Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (DIOPS).

### **Sistema de Cadastro de Operadoras (CADOP)**

O Sistema de Cadastro de Operadoras recebe informações cadastrais das operadoras de planos de saúde e seus representantes, incluindo dados como nome, registro, modalidade, endereço, entre outros.

### **Documento de Informação Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde (DIOPS)**

Aplicativo que contém formulários cadastrais e econômico-financeiros para serem enviados, trimestralmente, pelas operadoras para consolidação e análise pela ANS. É um extrato do plano de contas padrão que tem por objetivo padronizar e informatizar dados cadastrais e contábeis encaminhados à ANS, além de agilizar o acompanhamento individual de cada uma das operadoras do mercado de saúde suplementar e subsidiar a ANS com dados relevantes para melhor entendimento e avaliação do mercado de saúde suplementar como um todo.

## Modalidade da Operadora

**Autogestão:** entidades que operam serviços de assistência à saúde destinados, exclusivamente, a empregados ativos, aposentados, pensionistas ou ex-empregados, de uma ou mais empresas ou, ainda, a participantes e dependentes de associações de pessoas físicas ou jurídicas, fundações, sindicatos, entidades de classes profissionais ou assemelhados e seus dependentes. As autogestões são divididas em três categorias:

Autogestão por RH (Sem obrigação de envio do DIOPS e, portanto, não presentes nessa publicação): a pessoa jurídica de direito privado que, por intermédio de seu departamento de recursos humanos ou órgão assemelhado, opera plano privado de assistência à saúde, nos termos da Resolução Normativa - RN n.º 137/2006 e alterações;

**Autogestão com Mantenedor:** a pessoa jurídica de direito privado de fins não econômicos que, possui entidade pública ou privada mantenedora que garantirá os riscos decorrentes da operação de planos privados de assistência à saúde através da apresentação de termo de garantia, nos termos da Resolução Normativa - RN n.º 137/2006 e alterações; e Instrução Normativa – IN DIOPE n.º 10/2007;

**Autogestão sem Mantenedor:** a pessoa jurídica de direito privado de fins não econômicos que garantirá os riscos decorrentes da operação de planos privados de assistência à saúde por meio da constituição das garantias financeiras próprias exigidas pela regulamentação em vigor, nos termos da Resolução Normativa - RN n.º 137/2006 e alterações.

**Cooperativa médica:** sociedades sem fins lucrativos, constituídas conforme o disposto na Lei n.º 5.764, de 16 de dezembro de 1971 que operam Planos Privados de Assistência à Saúde.

**Cooperativa odontológica:** sociedades sem fins lucrativos, constituídas conforme o disposto na Lei n.º 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que operam exclusivamente Planos Odontológicos.

**Filantropia:** entidades sem fins lucrativos que operam Planos Privados de Assistência à Saúde, certificadas como entidade filantrópica junto ao Conselho Nacional de Assistência Social, CNAS, e declaradas de utilidade pública junto ao Ministério da Justiça ou junto aos Órgãos dos Governos Estaduais e Municipais.

**Seguradora especializada em saúde:** sociedades seguradoras autorizadas a operar planos de saúde, desde que estejam constituídas como seguradoras especializadas nesse seguro, devendo seu estatuto social vedar a atuação em quaisquer outros ramos ou modalidades.

**Medicina de grupo:** demais empresas ou entidades que operam Planos Privados de Assistência à Saúde.

**Odontologia de grupo:** demais empresas ou entidades que operam, exclusivamente, Planos Odontológicos.

## Dados contábeis

Os dados contábeis foram extraídos do banco de dados do DIOPS referente aos trimestres de cada exercício em 04 de setembro de 2017.

## Indicadores Econômico-Financeiros

O presente estudo adotou a seguinte abordagem para o tratamento das informações econômico-financeiras.

Para tratamento estatístico dos dados, foram identificadas informações discrepantes (*outliers*) para que estas fossem excluídas da análise. Assim, as estatísticas dos indicadores foram calculadas sem a utilização desses *outliers*.

O dado é considerado *outlier*, conforme Morettin e Bussab (2002), se estiver acima do limite superior ou abaixo do limite inferior estabelecido. Os limites são calculados como:

$$\text{Limite Inferior} = Q_1 - 1,5 * \text{IIQ}$$

$$\text{Limite Superior} = Q_3 + 1,5 * \text{IIQ, onde}$$

$Q_1$  é o primeiro quartil;

$Q_3$  é o terceiro quartil;

IIQ é o intervalo interquartil =  $Q_3 - Q_1$

O exemplo hipotético abaixo ajuda a ilustrar o cálculo:

<b>Razão social</b>	<b>Liquidez Corrente</b>	<b>Dados Tratados</b>
Operadora A	2,00	2,00
Operadora B	1,50	1,50
Operadora C	15,50	-
Operadora D	1,00	1,00
Operadora E	1,50	1,50
<b>Mediana</b>	<b>-</b>	<b>1,50</b>
<b>Q1</b>	<b>1,50</b>	<b>-</b>
<b>Q3</b>	<b>2,00</b>	<b>-</b>
<b>Limite Inferior</b>	<b>0,75</b>	<b>-</b>
<b>Limite Superior</b>	<b>2,75</b>	<b>-</b>

O caso acima considera um grupo de apenas cinco operadoras, com dados propositalmente distintos (a operadora “C” possui números substancialmente maiores do que as outras operadoras).

O indicador de liquidez corrente é utilizado no exemplo. Ao aplicar a abordagem por dados tratados, a mediana é 1,50. Neste caso, a operadora “C” é classificada como *outlier*, pois está acima do limite superior e, portanto, excluída dessa análise.



## Dados Ponderados x Dados Não Ponderados

O presente estudo adotou duas abordagens diferentes para a apresentação das informações econômico-financeiras.

A primeira chama-se “**dados ponderados**”. Tal categoria agrega os valores das rubricas do Balanço Patrimonial e da Demonstração de Resultado de todas as operadoras do mercado e de seus subsegmentos (modalidades) como se fossem de uma só operadora, sem utilizar nenhuma estatística de ajuste. Como se sabe, os dados econômico-financeiros das operadoras são compostos de variáveis que refletem o número de beneficiários de tais operadoras. Portanto, um dado desse modo calculado embute em si a ponderação do porte da operadora. Isso significa dizer que o indicador calculado como “dado ponderado” sofre influência do peso ou relevância de cada operadora no mercado.

A segunda chama-se “**dados não ponderados**”. Por essa abordagem, cada operadora tem indicadores econômico-financeiros calculados de forma individualizada, perdendo-se assim o efeito de ponderação embutida descrito anteriormente.

O exemplo fictício abaixo pode ajudar a ilustrar a diferença entre as duas abordagens:

<i><b>Razão social</b></i>	<i><b>Ativo Circulante (AC)</b></i>	<i><b>Passivo Circulante (PC)</b></i>	<i><b>Liquidez Corrente (AC/PC)</b></i>
Operadora A	1.000.000.000	500.000.000	2,00
Operadora B	1.250.000	2.500.000	0,50
<b>Total</b>	<b>1.001.250.000</b>	<b>502.500.000</b>	<b>1,99</b>

O caso acima considera um grupo de apenas duas operadoras, com dados propositalmente distintos (a operadora “A” possui números substancialmente maiores do que a operadora “B”).

O indicador de liquidez corrente é obtido por meio da divisão de duas rubricas do Balanço Patrimonial: Ativo Circulante e Passivo Circulante. Ao aplicar a abordagem por dados ponderados para o cômputo do indicador desse grupo, foram somados os valores do Ativo Circulante e do Passivo Circulante das duas operadoras e, a partir do somatório, calculado o valor do indicador. No caso, obteve-se o valor de 1,99 (muito próximo ao da operadora “A”, devido à grandeza de seus números em relação à “B”).

A abordagem por dados não ponderados considera os dois indicadores de liquidez corrente de cada operadora separadamente (2,00 para a operadora “A” e 0,50 para a operadora “B”). Dessa forma, pode-se calcular a mediana do indicador, de 1,25 para o exemplo acima, conferindo-se, assim, o mesmo peso para cada operadora no cálculo do indicador.

Importante esclarecer que não existe forma incorreta de observar os dados. Em linhas gerais, a abordagem por dados ponderados busca ilustrar como o comportamento “global” do setor, de um segmento ou subsegmento. E a abordagem por dados não ponderados permite que cada operadora tenha o mesmo peso nos indicadores, independente de seu porte, evitando-se que uma grande operadora distorça o resultado do todo. As duas abordagens trazem informações relevantes e devem sempre ser consideradas, sem julgamentos preliminares por parte do usuário da informação.

## Cálculo dos Indicadores

Com base nesses dados, foram selecionados alguns indicadores para uma análise mais detalhada.

Todas as informações que levam em consideração o resultado líquido dos últimos 12 meses das operadoras, referentes aos 1º, 2º e 3º trimestres são aproximações com base no efeito dos impostos e participações do exercício anterior. A apuração efetiva destas contas geralmente se dá ao final do ano, portanto, seu efeito real nos últimos 12 meses é conhecido apenas no 4º trimestre de cada ano.

Para fins de apuração das contraprestações efetivas, foram consideradas o total das Receitas com Operações de Assistência à Saúde descontados os Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora.

### LC – Liquidez Corrente

Liquidez corrente. Mostra a relação entre os ativos conversíveis em dinheiro no curto prazo e as dívidas de curto prazo. Calculado pela seguinte fórmula:  $LC = \frac{\textit{Ativo circulante}}{\textit{Passivo circulante}}$

### ENDIV – Endividamento Total

Índice de endividamento. Mostra a relação entre o Exigível total e o Ativo total. Calculado pela fórmula:

$$ENDIV = \frac{\textit{Passivo circulante} + \textit{Passivo Não Circulante}}{\textit{Ativo total}}$$

### Sinistralidade ou Despesas Médicas (DM)

Índice de despesas assistenciais, ou despesas médicas, ou ainda, sinistralidade. Mostra a relação entre despesas assistenciais e o total das receitas com operação de planos de saúde (contraprestações efetivas).

Calculado pela fórmula:  $DM = \frac{\textit{Eventos indenizáveis líquidos}}{\textit{Contraprestações efetivas}}$

### Sinistralidade sem efeito das Provisões Técnicas

Similar ao indicador de sinistralidade, exceto pela retirada da Variação da PEONA no numerador e Variação das Provisões Técnicas no denominador. Mostra a relação entre despesas assistenciais e o total das receitas

com operação de planos de saúde sem o efeito das constituições das Provisões Técnicas. Calculado pela fórmula:

$$DM = \frac{\textit{Eventos indenizáveis líquidos} - \textit{Variação da PEONA}}{\textit{Contraprestações efetivas} - \textit{Variação das Pr ovisões Técnicas}}$$

## COMB – Índice Combinado

Índice combinado. Mostra a relação entre despesas operacionais (administrativas, comercialização e assistenciais) e as receitas (contraprestações efetivas). Calculado pela fórmula:

$$COMB = \frac{Despesas\ administrativas + Despesas\ de\ comercialização + Eventos\ indenizáveis\ líquidos}{Contraprestações\ efetivas}$$

## COMB Saúde - Índice Combinado Saúde

Índice combinado Saúde mostra a relação entre despesas operacionais (administrativas, comercialização, assistenciais e outras despesas operacionais) e as receitas (contraprestações efetivas e outras receitas operacionais). Calculado pela fórmula:

$$COMB\ Saúde = \frac{Desp\ Adm + Desp\ Com + Eventos\ indenizáveis\ líquidos + Outras\ Desp.\ Operacionais}{Contraprestações\ efetivas + Outras\ Receitas\ Operacionais}$$

## PMCR – Prazo Médio de Contraprestação a Receber

Prazo médio de contraprestações a receber. Indica o tempo médio que a operadora leva para receber as vendas realizadas (Créditos ops. saúde), já descontada a provisão para devedores duvidosos. Calculado pela

fórmula:  $PMCR = \left[ \frac{Créditos\ ops.\ de\ saúde + | PPSC |}{Contraprestações\ efetivas} \right] \times 360$

## PMPE – Prazo Médio de Pagamento de Eventos

Prazo médio de pagamento de eventos. Indica o tempo médio que a operadora leva para pagar aos prestadores o que já foi avisado. Calculado pela fórmula:

$$PMPE = \left[ \frac{Eventos\ a\ liquidar}{Eventos\ indenizáveis\ líquidos} \right] \times 360$$

## ROA – Retorno sobre o Ativo

Taxa de retorno sobre o ativo total. Mostra a relação entre o resultado líquido e o ativo total. Calculado pela

fórmula:  $ROA = \frac{Resultado\ Líquido}{Ativo\ Total}$

## ROE – Retorno sobre o Patrimônio Líquido

Taxa de retorno sobre o patrimônio líquido. Mostra a relação entre o resultado líquido e o patrimônio líquido.

Calculado pela fórmula:  $ROE = \frac{Resultado\ Líquido}{Patrimônio\ Líquido}$

## MLL – Margem de Lucro Líquido

Margem de Lucro Líquido: mostra a relação entre o resultado líquido e o total das receitas com operação de planos de saúde (contraprestações efetivas). Calculado pela fórmula:  $MLL = \frac{\text{Resultado Líquido}}{\text{Contraprestações Efetivas}}$

## VC – Variação de Custos

Variação de Custos mostra a variação dos custos relacionados a assistência à saúde entre um período e outro. Calculado pela fórmula:

$$VC = \frac{Ec}{Ea} - 1, \text{ onde:}$$

$$Ec = \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos} - \text{Variação da PEONA}}{\text{Total de Beneficiários}} \quad \text{relativo ao ano corrente;}$$

$$Ea = \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos} - \text{Variação da PEONA}}{\text{Total de Beneficiários}} \quad \text{relativo ao ano anterior;}$$

Obs: Total de beneficiários corresponde ao somatório da quantidade de vínculos de beneficiários apurados nos 12 meses de cada ano.

## Estatísticas dos Indicadores

### Mediana

É uma medida de tendência central, um número que caracteriza as observações de uma determinada variável de tal forma que este número (a mediana) de um grupo de dados ordenados separa a amostra em duas partes iguais. Calculada pela fórmula:

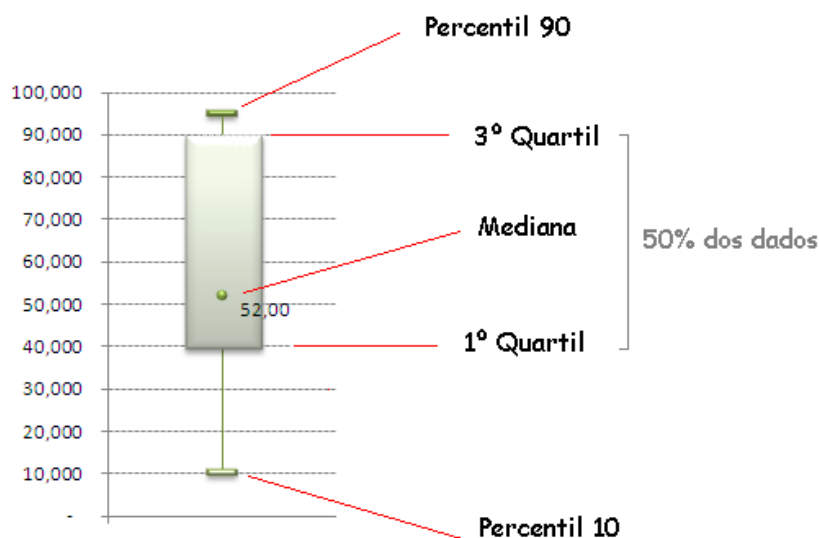
$$Mediana = X_{\left[\frac{n+1}{2}\right]}, \text{ se } n \text{ for ímpar; } Mediana = \frac{X_{\left[\frac{n}{2}\right]} + X_{\left[\frac{n+2}{2}\right]}}{2}, \text{ se } n \text{ for par, onde:}$$

$X_{[v]}$  = é a y-ésima observação com os dados ordenados do indicador em questão;

n = número total de operadoras.

### Boxplot

É um gráfico que avalia a distribuição de um conjunto de dados através do resumo de cinco números, formado pelos seguintes valores: primeiro quartil, mediana (segundo quartil), terceiro quartil, mínimo e máximo. Aqui, nesta edição, são trocados os valores mínimo e máximo pelos percentis 10 e 90, que determinam, respectivamente, 10% e 90% da amostra ordenada. No boxplot, pode-se identificar facilmente diversas informações, como a posição do valor da mediana e os 50% dos dados centrais, que estão entre o primeiro e o terceiro quartis. Ilustração do Box Plot:



## Referências Bibliográficas

ANS. Caderno de Informação da Saúde Suplementar 2015.

ATLAS ANS Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar 2015.

BUSSAB, W. O.; MORETTIN, P.A. Estatística Básica. 5ª Edição, Editora Saraiva. 2006.

MATARAZZO, D. C., Análise Financeira de balanços: abordagem básica e gerencial. 6ª Edição, Editora Atlas S.A., 2003.

MARION, J.C., Análise das Demonstrações Contábeis. 3ª Edição, Editora Atlas S.A., 2005.

PARA MAIS INFORMAÇÕES E OUTROS ESCLARECIMENTOS, ENTRE EM CONTATO COM A ANS.  
VEJA ABAIXO NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:



Disque ANS  
0800 701 9656



Central de  
Atendimento  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)



Atendimento pessoal  
12 Núcleos da ANS.  
Acesse o portal e  
confira os endereços.



Atendimento  
exclusivo para  
deficientes auditivos  
0800 021 2105



Use a opção do código  
para ir ao portal da ANS



Av. Augusto Severo, 84 - Glória , 20021-040 - Rio de Janeiro/RJ