



VCMH-BRASIL 2024

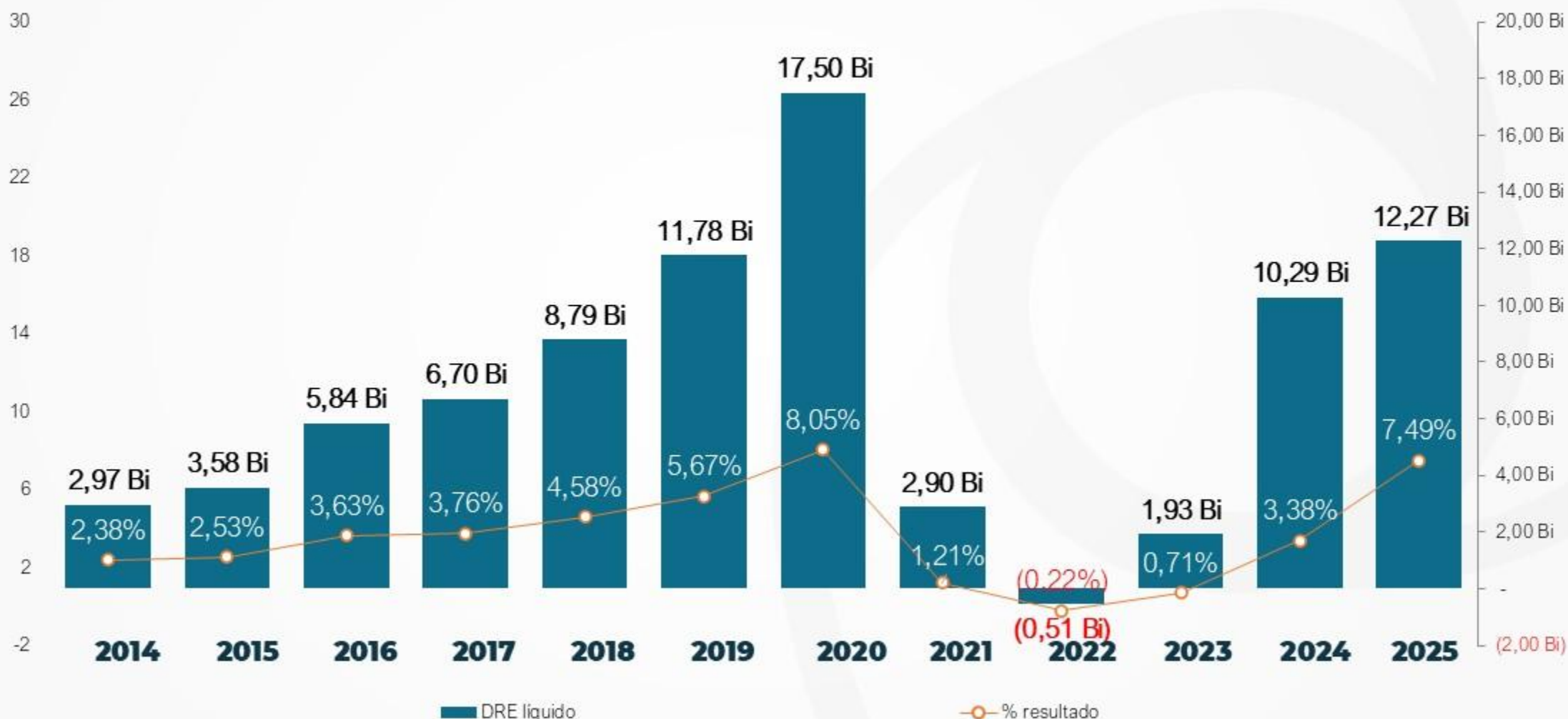
Novembro de 2025



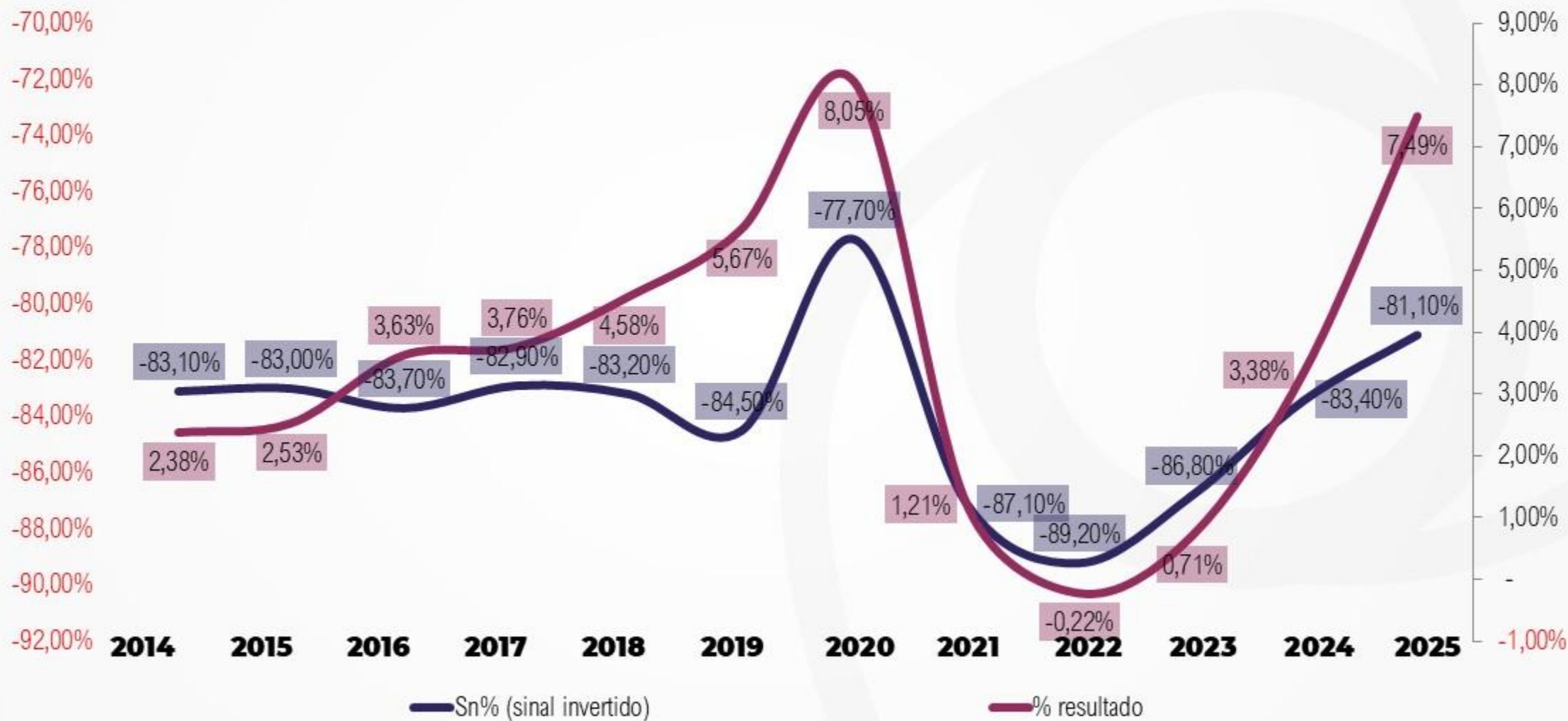
DRE das operadoras – 2014 a 2025 (2º tri)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 ¹
Vidas (milhões)	50,53	49,28	47,63	47,09	47,09	47,01	47,56	48,93	50,42	50,88	51,60	52,29
Operadoras	828	789	764	728	716	697	685	685	699	692	669	666
Prêmio (R\$)	124,9	141,2	160,7	178,1	191,9	207,5	217,5	239,1	231,5	272,81	304,61	163,81
Sinistro (R\$)	103,8	117,2	134,6	147,6	159,6	172,8	165,8	206,0	206,2	236,56	253,37	132,55
Sinistralidade	83,1%	83,0%	83,7%	82,9%	83,2%	84,5%	77,7%	87,1%	89,2%	86,8%	83,4%	81,1%
Outras despesas (R\$)	18,16	20,43	20,28	23,79	27,47	28,46	48,45	28,56	15,86	25,10	42,83	24,39
% da receita	14,54%	14,47%	12,62%	13,36%	14,32%	13,71%	22,28%	11,94%	6,85%	9,20%	14,06%	14,89%
Operacional (R\$ bilhões)	(0,5)	(0,4)	(0,9)	1,6	4,0	5,5	14,3	(1,6)	(9,9)	(9,2)	1,9	5,4
% operacional	(0,37%)	(0,29%)	(0,58%)	0,89%	2,11%	2,63%	6,56%	(0,69%)	(4,29%)	(3,38%)	0,62%	3,30%
DRE líquido (R\$)	2,97	3,58	5,84	6,70	8,79	11,78	17,50	2,90	(0,51)	1,93	10,29	12,27
% resultado	2,38%	2,53%	3,63%	3,76%	4,58%	5,67%	8,05%	1,21%	(0,22%)	0,71%	3,38%	7,49%

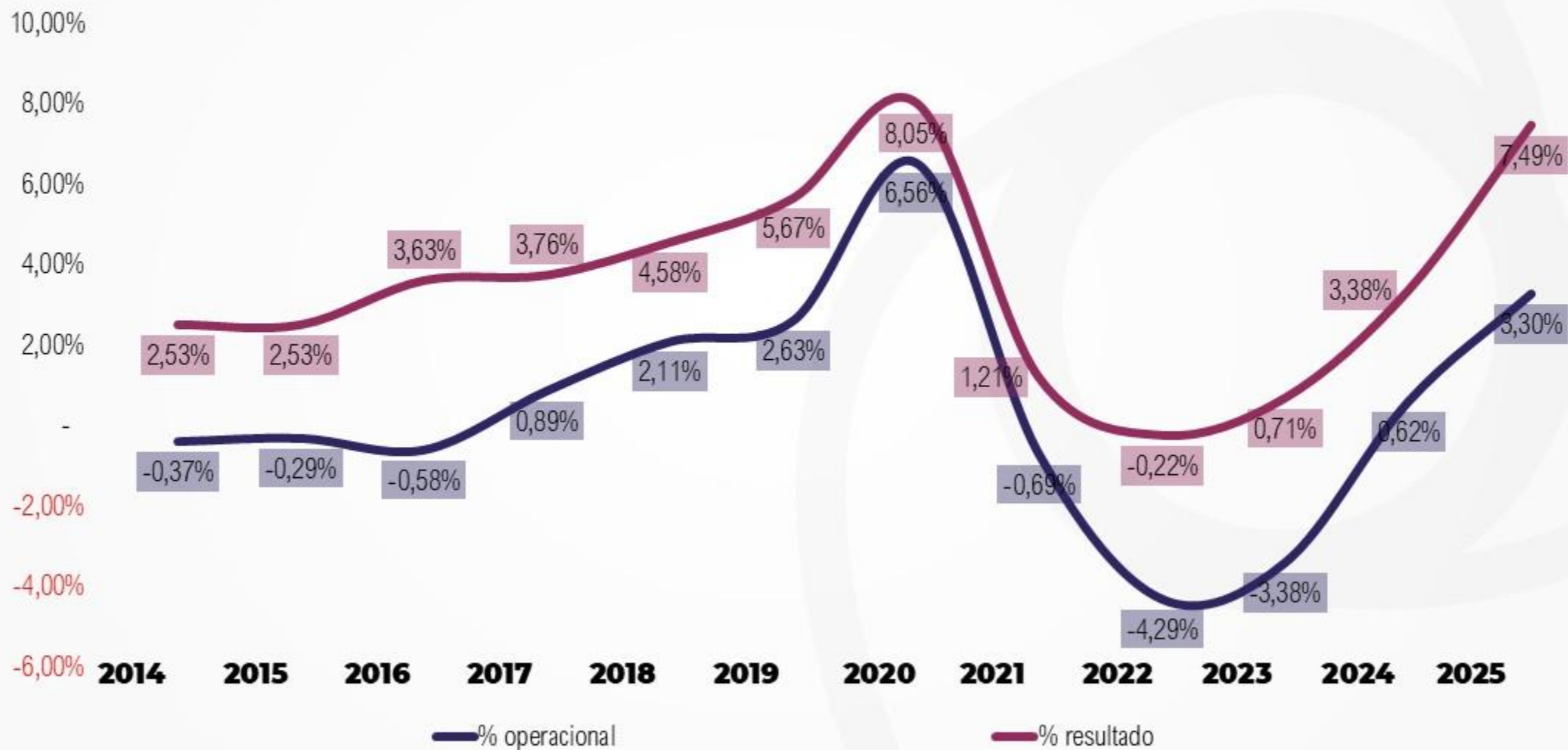
DRE das operadoras – 2014 a 2025 (2º tri)



DRE e correlações – 2014 a 2025 (2º tri)



DRE e correlações – 2014 a 2025 (2º tri)



DRE e correlações – 2014 a 2025 (2º tri)

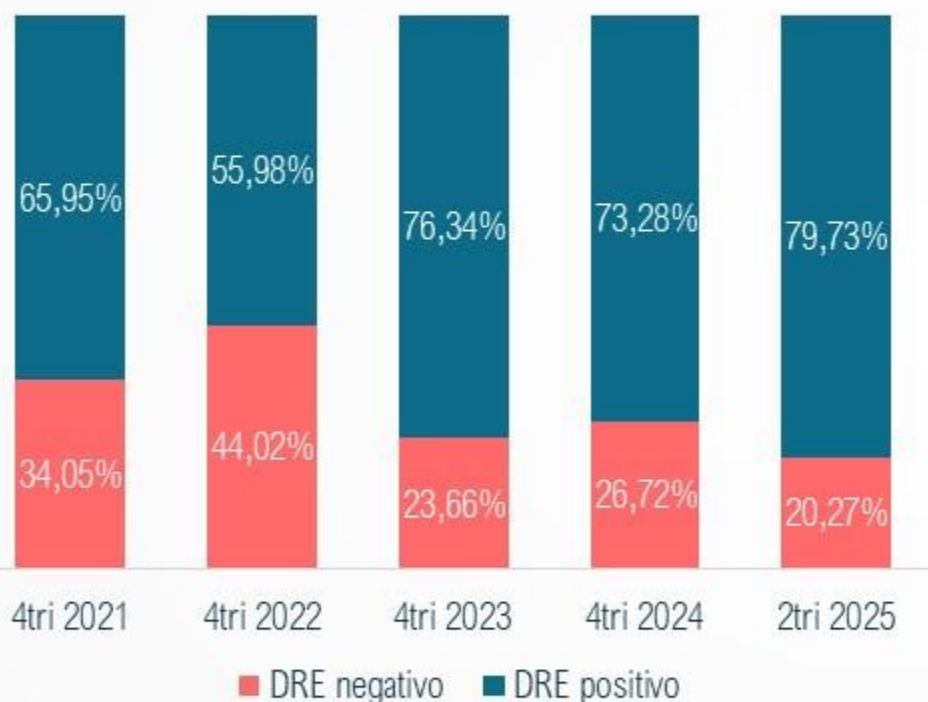
Período e critério	N	%	Vidas	%	Receita (R\$)	%	SN%	DRE (R\$)	DRE%
2021 (DRE negativo)	207	34,05%	11.967.421	24,95%	65,92	25,31%	87,27%	-4,1	-6,3%
2021 (DRE positivo)	401	65,95%	35.997.145	75,05%	194,52	74,69%	82,76%	6,6	3,4%
2021 Total	608	100,00%	47.964.566	100,00%	260,45	100,00%	83,93%	2,5	0,9%
2022 (DRE negativo)	265	44,02%	18.947.270	38,95%	99,6	37,87%	89,24%	-6,4	-6,4%
2022 (DRE positivo)	337	55,98%	29.695.182	61,05%	163,4	62,13%	84,54%	5,8	3,6%
2022 Total	602	100,00%	48.642.452	100,00%	262,9	100,00%	86,33%	-0,5	-0,2%
2023 (DRE negativo)	132	23,66%	11.649.950	23,49%	69,2	22,50%	89,39%	-7,8	-11,3%
2023 (DRE positivo)	426	76,34%	37.941.820	76,51%	238,3	77,50%	82,39%	9,6	4,0%
2023 Total	558	100,00%	49.591.770	100,00%	307,5	100,00%	84,05%	1,8	0,6%
2024 (DRE negativo)	155	26,72%	8.863.338	18,01%	57,2	16,57%	88,14%	-3,8	-6,7%
2024 (DRE positivo)	425	73,28%	40.346.866	81,99%	288,0	83,43%	79,14%	14,0	4,84%
2024 Total	580	100,00%	49.210.204	100,00%	345,2	100,00%	80,65%	10,2	2,93%
2025 (DRE negativo)	118	20,3%	9.423.932	18,3%	29,4	15,7%	83,5%	(1,3)	(4,4%)
2025 (DRE positivo)	464	79,7%	41.943.556	81,7%	158,4	84,3%	77,1%	13,4	8,5%
2025 Total	582	100,0%	51.367.488	100,0%	187,9	100,0%	78,1%	12,1	6,4%

Fonte: Portal de dados abertos ANS depurados pela ferramenta de BI da Arquitetos da Saúde.

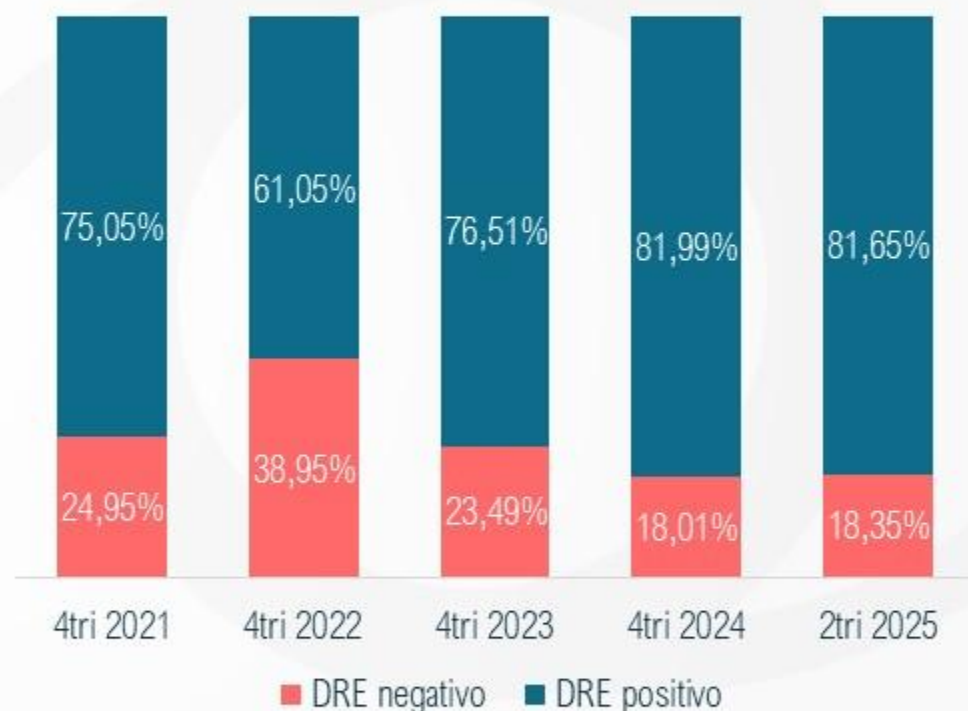
Nota: 2025 referente aos dados acumulados até o segundo trimestre. Não consideramos neste cálculo operadoras de odontologia ou administradoras de benefício. Foram consideradas operadoras com beneficiários ativos e com mais de 1.000 beneficiários.

DRE e correlações – 2014 a 2025 (2º tri)

Operadoras



Beneficiários



Fonte: Portal de dados abertos ANS depurados pela ferramenta de BI da Arquitetos da Saúde.

Nota: 2025 referente aos dados acumulados até o segundo trimestre. Não consideramos neste cálculo operadoras de odontologia ou administradoras de benefício. Foram consideradas operadoras com beneficiários ativos e com mais de 1.000 beneficiários.



Indicadores das Operadoras por modalidade 2024

Ano	N Operadoras	Vidas Saúde	Receita / Prêmio	Receita pmpm Saúde	VRPS	Despesa assistencial	Sinistro pmpm Saúde	VCMH	Sin% Saúde	COMB
Med.G	236	20,72	R\$ 92,60 Bi	R\$ 372,42	14,7%	R\$ 72,41 Bi	R\$ 294,54	6,6%	78,2%	96,0%
Coop	268	18,99	R\$ 100,95 Bi	R\$ 443,05	8,3%	R\$ 83,73 Bi	R\$ 367,50	4,9%	82,9%	99,0%
Seg	8	6,90	R\$ 78,62 Bi	R\$ 949,88	10,7%	R\$ 68,79 Bi	R\$ 834,80	6,1%	87,5%	97,1%
Auto	142	4,53	R\$ 29,91 Bi	R\$ 549,90	(6,9%)	R\$ 28,31 Bi	R\$ 523,66	(4,6%)	94,7%	106,7%
Filant	34	1,09	R\$ 4,11 Bi	R\$ 314,55	4,8%	R\$ 3,34 Bi	R\$ 257,06	5,9%	81,3%	96,9%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Tabnet após depuração da Arquitetos da Saúde

ANO DE 2024 - Conforme sistema Tabnet da ANS atualizado até 4º trim 2024.

NOTA: pmpm = por membro por mês (per capita) | comb = índice combinado (resultado líquido) NOTA2: em função de algumas operadoras misturarem dados de saúde e odonto no mesmo CNPJ, nesta versão privilegiamos os indicadores da saúde no que concerne ao cálculo per capita. NOTA3: VCMH = Variação dos custos médicos hospitalares e VRPS = Variação da Receita de Plano de Saúde.

Indicadores das Operadoras por modalidade 2025 (2° tri)

Ano	N Operadoras	Vidas Saúde	Receita / Prêmio	Receita pmpm Saúde	VRPS	Despesa assistencial	Sinistro pmpm Saúde	VCMH	Sin% Saúde	COMB
Med.G	228	21,06	R\$ 50,11 Bi	R\$ 396,64	6,5%	R\$ 39,16 Bi	R\$ 313,39	6,4%	78,2%	95,1%
Coop	262	18,93	R\$ 51,59 Bi	R\$ 454,13	2,5%	R\$ 41,31 Bi	R\$ 363,64	(1,0%)	80,1%	95,6%
Seg	8	7,15	R\$ 41,54 Bi	R\$ 968,17	1,9%	R\$ 34,03 Bi	R\$ 796,68	(4,6%)	81,9%	94,5%
Auto	142	4,55	R\$ 15,78 Bi	R\$ 578,25	5,2%	R\$ 14,79 Bi	R\$ 544,97	4,1%	93,7%	107,2%
Filant	32	1,08	R\$ 2,22 Bi	R\$ 341,47	8,6%	R\$ 1,74 Bi	R\$ 269,19	4,7%	78,5%	97,3%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Tabnet após depuração da Arquitetos da Saúde

ANO DE 2025 - Conforme sistema Tabnet da ANS atualizado até 2º trim 2025.

NOTA: pmpm = por membro por mês (per capita) | comb = índice combinado (resultado líquido) NOTA2: em função de algumas operadoras misturarem dados de saúde e odonto no mesmo CNPJ, nesta versão privilegiamos os indicadores da saúde no que concerne ao cálculo per capita. NOTA3: VCMH = Variação dos custos médicos hospitalares e VRPS = Variação da Receita de Plano de Saúde.

Indicadores históricos das Operadoras

Ano	N Operadoras	Vidas Saúde	Receita / Prêmio	Receita pmpm Saúde	VRPS	Despesa assistencial	Sinistro pmpm Saúde	VCMH	Sin% Saúde	COMB
2014	1.022	50,53	R\$ 124,25 Bi	R\$ 204,90	14,0%	R\$ 104,63 Bi	R\$ 173,56	14,8%	84,2%	99,9%
2015	969	49,28	R\$ 140,83 Bi	R\$ 238,16	16,2%	R\$ 118,00 Bi	R\$ 200,79	15,7%	83,8%	99,3%
2016	936	47,63	R\$ 159,08 Bi	R\$ 278,31	16,9%	R\$ 134,73 Bi	R\$ 237,32	18,2%	84,7%	99,6%
2017	904	47,09	R\$ 176,32 Bi	R\$ 312,02	12,1%	R\$ 148,08 Bi	R\$ 263,77	11,1%	84,0%	98,1%
2018	898	47,08	R\$ 192,29 Bi	R\$ 340,34	9,1%	R\$ 158,74 Bi	R\$ 282,81	7,2%	82,6%	96,9%
2019	938	47,01	R\$ 207,95 Bi	R\$ 368,60	8,3%	R\$ 171,66 Bi	R\$ 306,27	8,3%	82,5%	96,8%
2020	841	47,65	R\$ 217,85 Bi	R\$ 380,98	3,4%	R\$ 164,94 Bi	R\$ 289,90	(5,3%)	75,7%	91,3%
2021	706	48,94	R\$ 236,98 Bi	R\$ 403,50	5,9%	R\$ 204,89 Bi	R\$ 350,84	21,0%	86,5%	99,8%
2022	699	50,42	R\$ 229,28 Bi	R\$ 378,95	(6,1%)	R\$ 205,26 Bi	R\$ 341,15	(2,8%)	89,5%	104,0%
2023	692	50,88	R\$ 272,53 Bi	R\$ 446,35	17,8%	R\$ 237,67 Bi	R\$ 391,35	14,7%	87,2%	101,6%
2024	688	52,23	R\$ 306,20 Bi	R\$ 488,55	9,5%	R\$ 256,59 Bi	R\$ 411,51	5,2%	83,8%	98,0%
2025	672	52,77	R\$ 161,24 Bi	R\$ 509,24	4,2%	R\$ 131,03 Bi	R\$ 415,97	1,1%	81,3%	96,0%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Tabnet após depuração da Arquitetos da Saúde

ANO DE 2025 - Conforme sistema Tabnet da ANS atualizado até 2º trim 2025.

NOTA: pmpm = por membro por mês (per capita) | comb = índice combinado (resultado líquido) NOTA2: em função de algumas operadoras misturarem dados de saúde e odonto no mesmo CNPJ, nesta versão privilegiamos os indicadores da saúde no que concerne ao cálculo per capita. NOTA3: VCMH = Variação dos custos médicos hospitalares e VRPS = Variação da Receita de Plano de Saúde.



Indicadores históricos das Operadoras



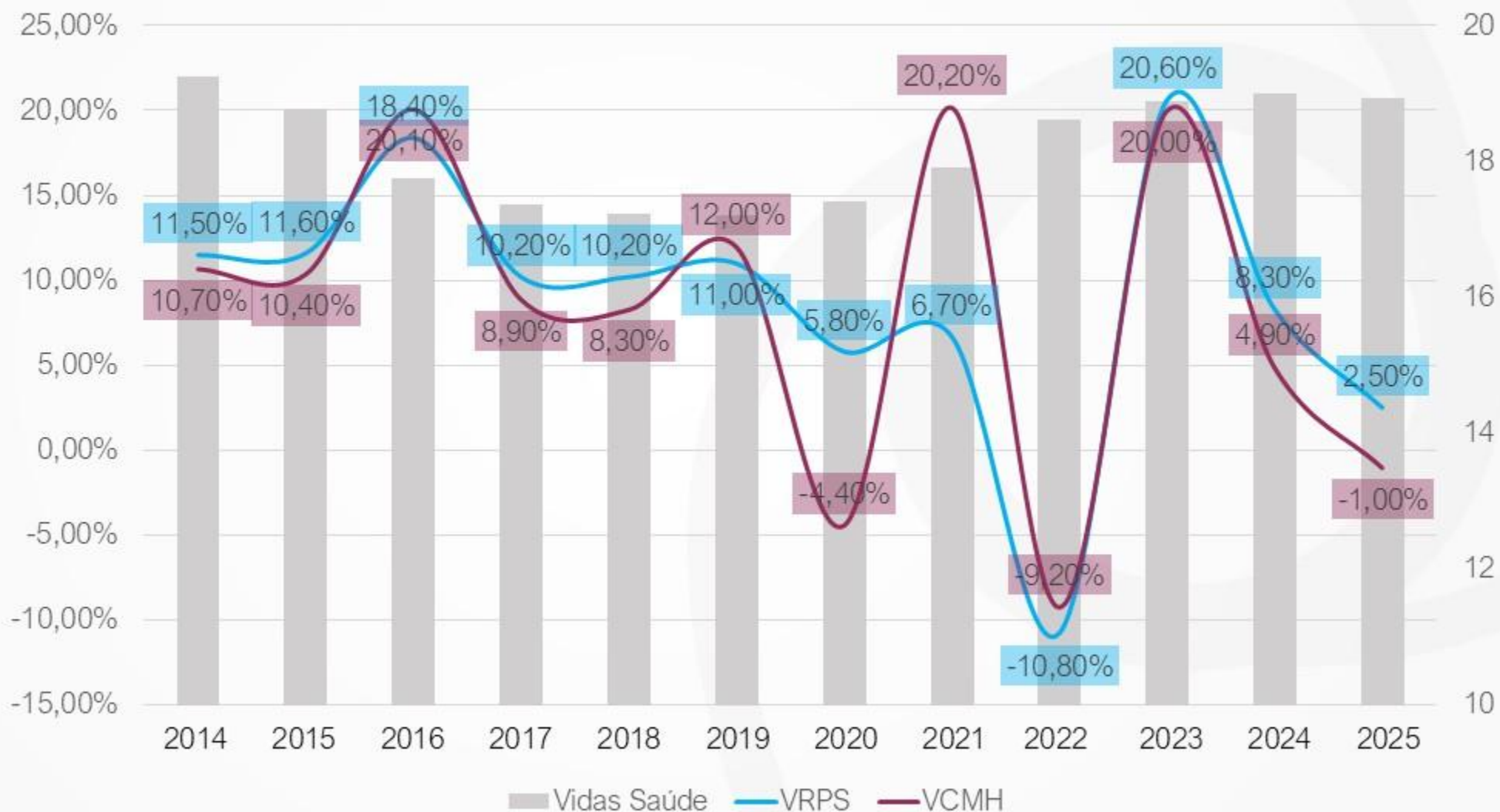


Medicinas de Grupo





Cooperativas Médicas



Seguradoras



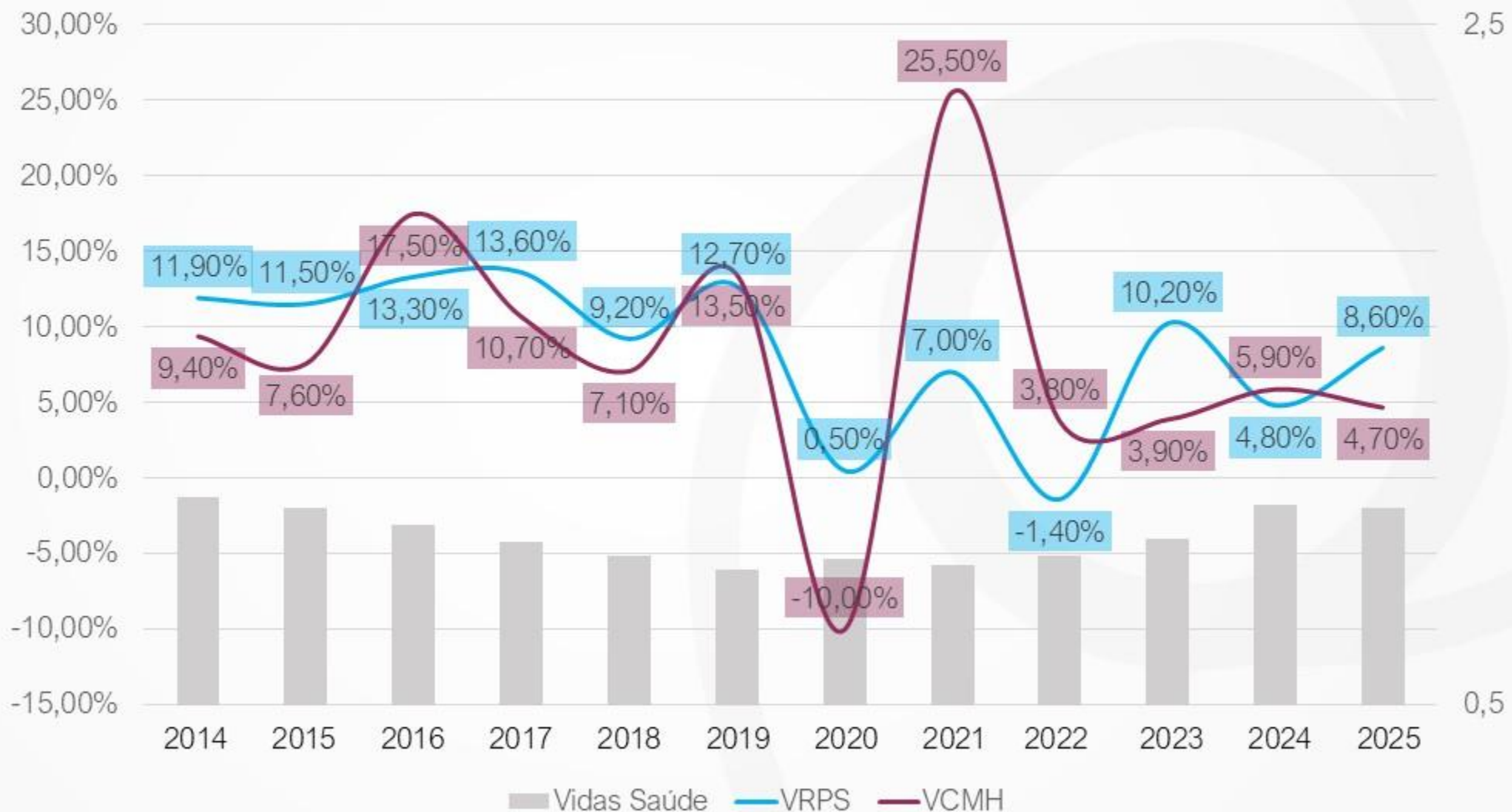


Autogestão





Filantropia



REAJUSTE EMPRESARIAL AGOSTO/25

Média do reajuste nominal por contrato
por UF



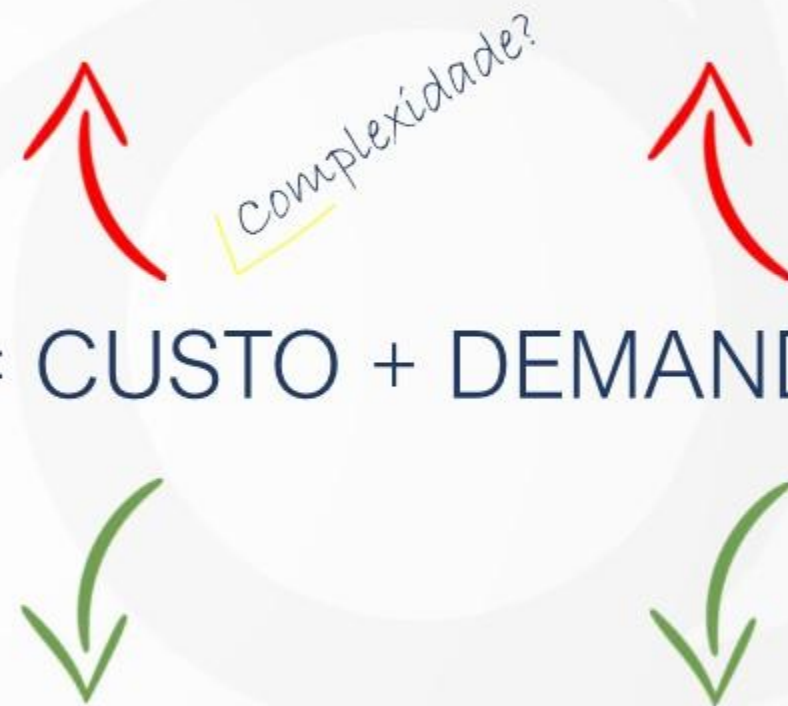
Reajuste Médio Nacional
15,36%



VCMH BRASIL

Definição

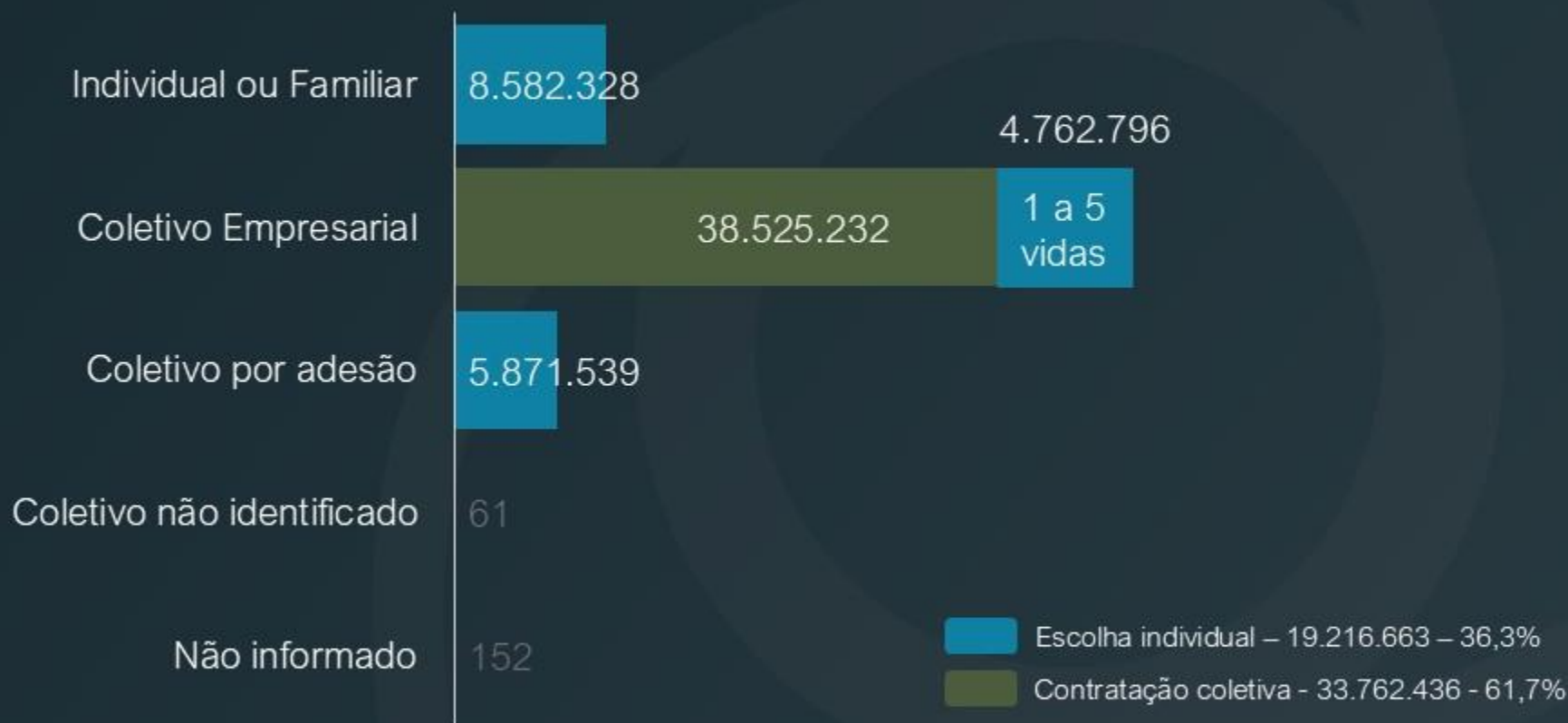
VCMH = CUSTO + DEMANDA





Indicadores de mercado

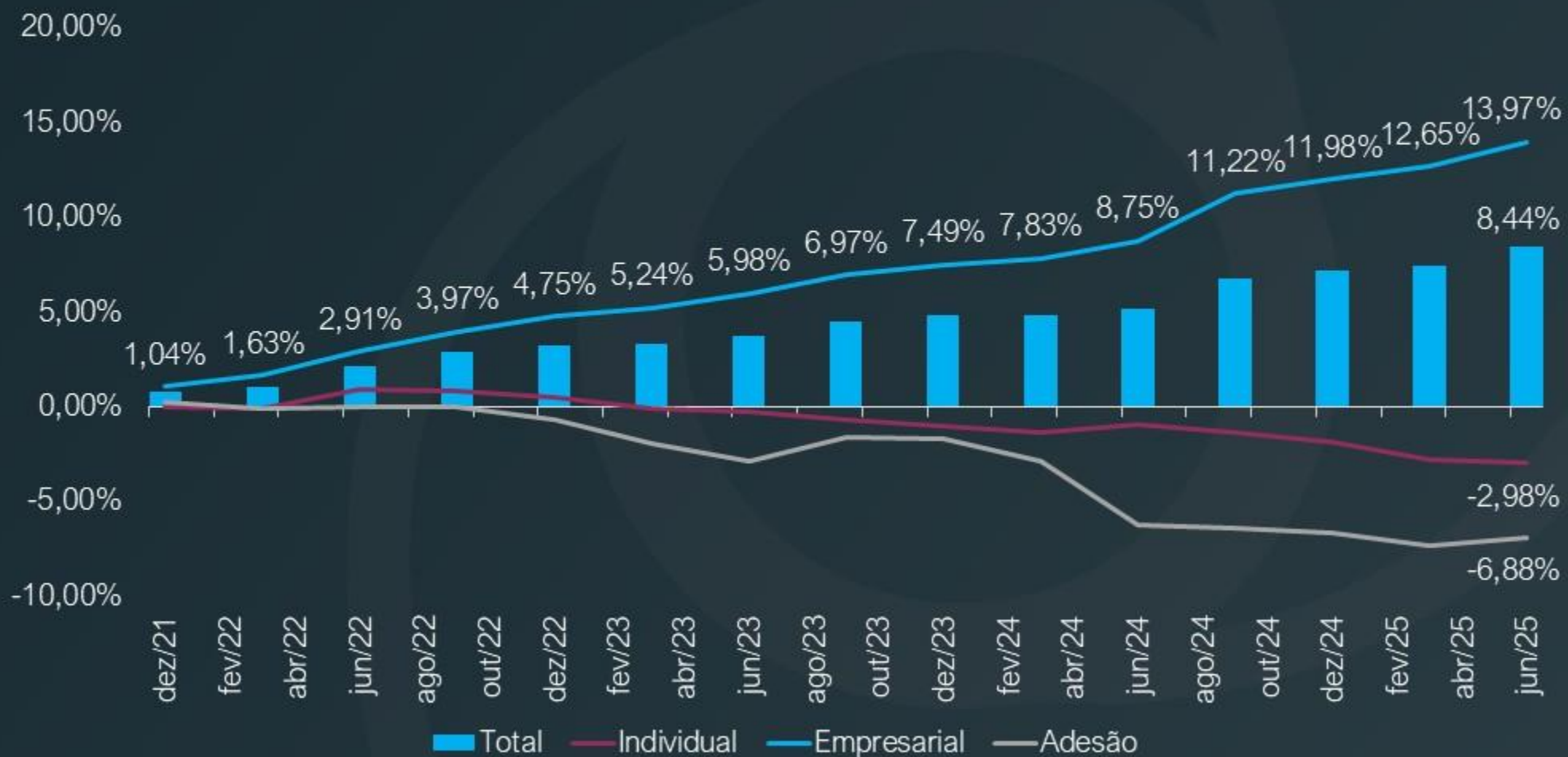
Beneficiários por vínculo - base ago/25





VCMH BRASIL

Variação de vidas





VCMH BRASIL

Indicadores de 2023

Descrição	Sinistro (R\$)	Eventos	PMPY	Evento x R\$	PMPM	%
Consulta	23.240.035.934	210.612.696	4,2	110,34	38,37	9,13%
Pronto Socorro	9.322.953.511	64.707.120	1,3	144,08	15,39	3,66%
Exames	49.175.020.326	1.175.562.286	23,3	41,83	81,19	19,31%
Internado	122.074.589.128	9.188.091	0,18	13.286,18	201,56	47,94%
Terapia	26.024.365.282	79.942.607	1,6	325,54	42,97	10,22%
Ambulatório	24.792.960.768	196.654.753	3,9	126,07	40,94	9,74%
TOTAL	254.629.924.948				420,42	100%

Legenda:

PMPM per member per month – per capita mensal

PMPY per member per year - per capita anual

EVENTO x R\$ - valor médio do evento em reais



VCMH BRASIL

Indicadores de 2024

Descrição	Sinistro (R\$)	Eventos	PMPY	Evento x R\$	PMPM	%
Consulta	25.398.641.999	214.982.443	4,2	118,14	41,72	9,30%
Pronto Socorro	11.063.610.472	69.554.939	1,4	159,06	18,17	4,05%
Exames	54.057.223.634	1.183.543.656	23,3	45,67	88,79	19,80%
Internado	127.544.348.732	9.098.082	0,18	14.018,82	209,52	46,72%
Terapia	29.609.061.735	67.744.183	1,3	437,07	48,64	10,85%
Ambulatório	25.340.784.178	202.109.318	4,0	125,38	41,63	9,28%
TOTAL	273.013.670.748				448,47	100%

Legenda:

PMPM per member per month – per capita mensal

PMPY per member per year - per capita anual

EVENTO x R\$ - valor médio do evento em reais



VCMH BRASIL

2024 vs 2023

2024

2023

Descrição	PMPY	Evento x R\$	PMPY	Evento x R\$
Consulta	4,2	118,14	4,2	110,34
Pronto Socorro	1,4	159,06	1,3	144,08
Exames	23,3	45,67	23,3	41,83
Internado	0,18	14.018,82	0,18	13.286,18
Terapia	1,3	437,07	1,6	325,54
Ambulatório	4,0	125,38	3,9	126,07
Total		448,47		420,42



VCMH BRASIL

Grupos e pesos 2024

Descrição	Peso	Demanda	Custo	VCMH
Consulta	9,22%	1,58%	7,07%	0,80%
Pronto Socorro	3,86%	6,72%	10,40%	0,66%
Exames	19,56%	0,06%	9,18%	1,81%
Internado	47,31%	(1,51%)	5,51%	1,89%
Terapia + Ambulatório	20,05%	(3,29%)	10,83%	1,51%
TOTAL	100,00%	(2,35%)	9,02%	6,67%



SIP + SIB

448,47

Dez/2024

420,42

Dez/2023

6,67%

positivo



Alteração do perfil etário

beneficiários de plano de saúde no Brasil
comparação em 10 anos



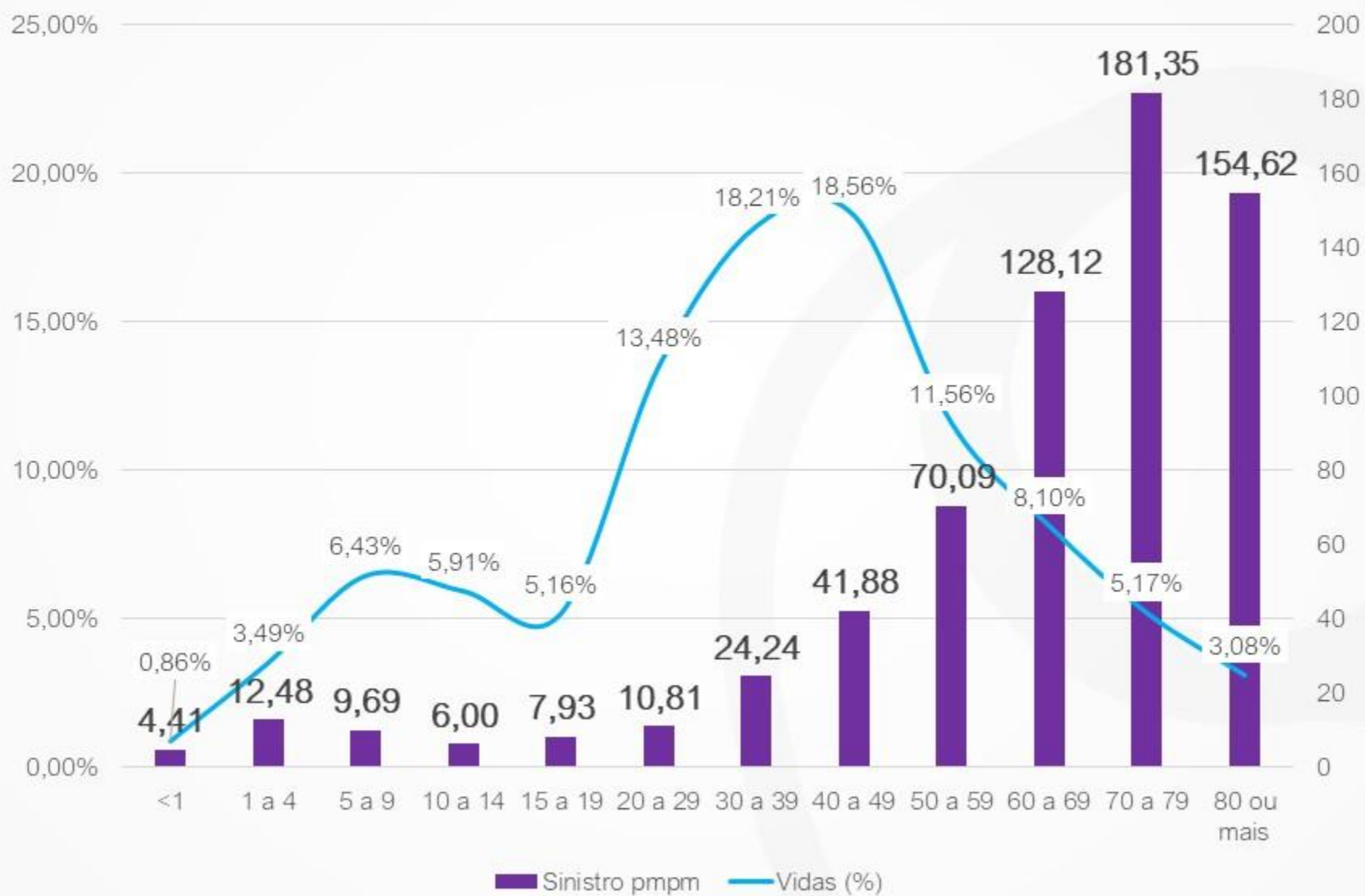


CUSTOS ASSISTENCIAIS 2024

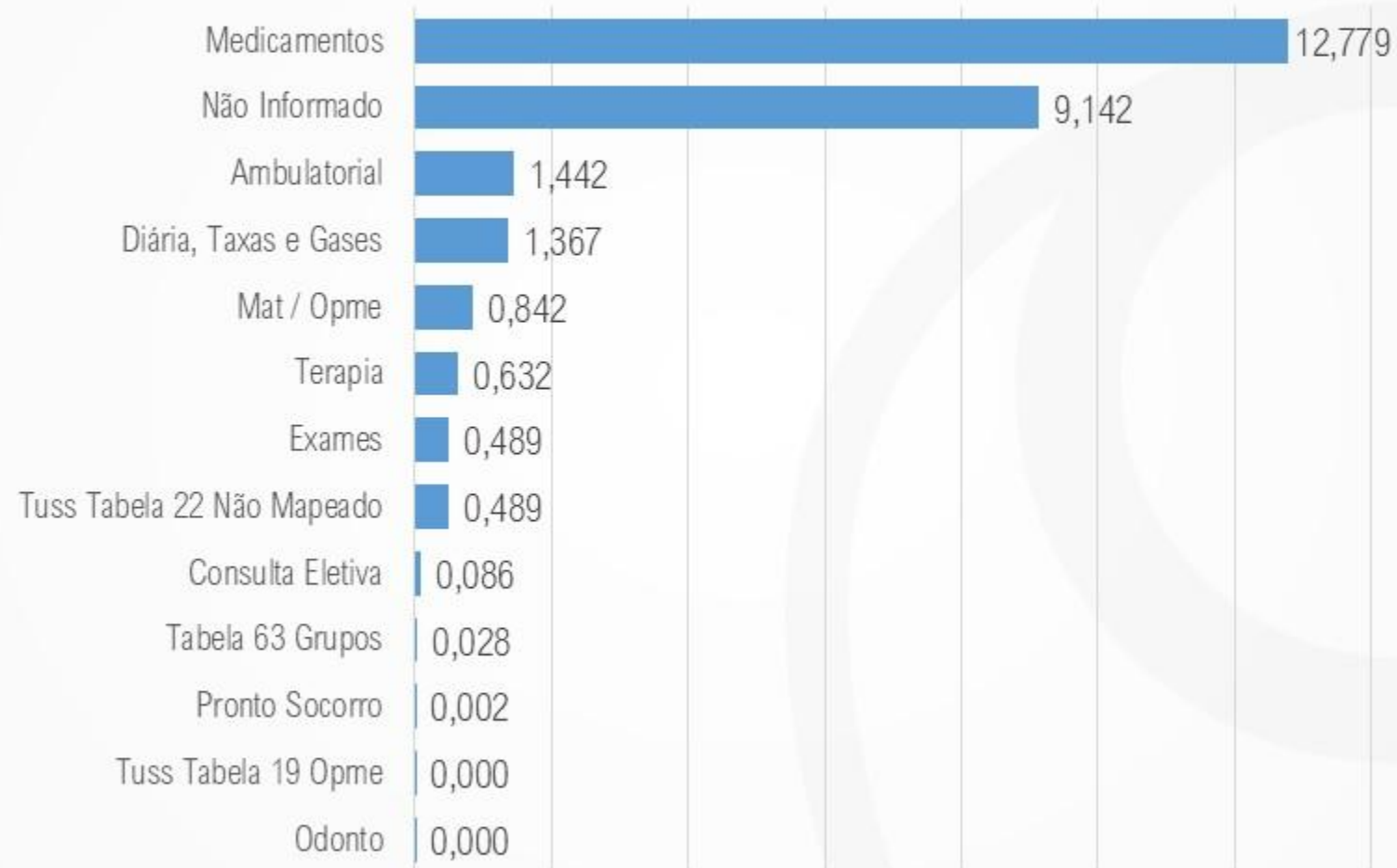
Per capita mensal e por faixa etária



Sinistros oncológicos por faixa etária



Sinistros oncológicos por grupo segmentado (em R\$ Bi)



91% do montante apurado de sinistros oncológicos (R\$ 27,28 Bi) estão concentrados em 04 grupos segmentados: Medicamentos (47%); Não informado (33%); Ambulatorial (5%) e Diárias, Taxas e Gases (5%).



Comparativo Anuário x Mapa Assistencial

ANO	Exposição ¹	Turnover ²	DESP TOTAL (Anuário)	DESP s/ carência (Mapa Assist)	Dif	Dif (%)
2013	12,00		89,8 Bi	92,0 Bi	(2,25 Bi)	(2,51%)
2014	12,00		105,2 Bi	105,1 Bi	0,18 Bi	0,17%
2015	12,00		118,7 Bi	117,2 Bi	1,49 Bi	1,25%
2016	12,00	28,80%	135,6 Bi	132,0 Bi	3,65 Bi	2,69%
2017	12,00	27,20%	149,1 Bi	144,9 Bi	4,13 Bi	2,77%
2018	12,00	26,60%	161,5 Bi	160,1 Bi	1,40 Bi	0,87%
2019	11,86	27,60%	174,5 Bi	179,4 Bi	(4,91 Bi)	(2,81%)
2020	11,76	28,40%	165,8 Bi	164,9 Bi	0,89 Bi	0,53%
2021	11,79	26,30%	206,1 Bi	199,9 Bi	6,15 Bi	2,99%
2022	11,80	25,60%	234,5 Bi	224,0 Bi	10,54 Bi	4,49%
2023	11,92	25,61%	263,0 Bi	254,6 Bi	8,41 Bi	3,20%
2024	11,93	27,06%	289,4 Bi	273,0 Bi	16,37 Bi	5,66%

¹ tempo de exposição considerando o peso das entradas e saídas conforme do saldo em cada trimestre do exercício. Vide graf 9 do caderno de informações da saúde suplementar.

² graf9 do caderno de informação da saúde suplementar: A taxa de rotatividade mede o percentual dos vínculos substituídos no período em relação ao total existente no primeiro dia do período. O cálculo da taxa de rotatividade é realizado utilizando o menor valor entre o total de adesões e de cancelamentos em um período especificado.

NOTA: As diferenças são esperadas, conforme nota metodológica da ANS no painel do Mapa Assistencial:

"O Mapa Assistencial apresenta os dados das operadoras que enviaram informações ao SIP em pelo menos um dos trimestres do ano-base em referência. Essas informações são de total responsabilidade das operadoras."... "As informações encaminhadas ao SIP se referem exclusivamente a beneficiários vinculados diretamente às operadoras e que estão fora do período de carência, independentemente de compartilhamento de risco ou repasse da assistência para outras operadoras. Dessa forma, não é possível a compatibilização com o Plano de Contas padrão da ANS."



Frequências por grupo de serviço

Grupo	Frequência 2023	Frequência 2024	Dif %	Dif pmpy %
Consultas Ambulatoriais (A.01)	210.002.575	214.534.924	2,16%	1,64%
Consultas em Pronto Socorro (A.02)	64.707.120	69.554.939	7,49%	6,94%
Atendimento Ambulatorial (B)	196.654.753	202.109.318	2,77%	2,25%
Exames (C)	1.175.562.286	1.183.543.656	0,68%	0,17%
Terapias (D)	79.942.607	67.744.183	(15,26%)	(15,69%)
Internação Obstétrica (E1.03)	602.833	551.886	(8,45%)	(8,92%)
Internação Pediátrica (E1.04)	544.896	534.319	(1,94%)	(2,44%)
Internação Psiquiátrica (E1.05)	294.594	305.009	3,54%	3,01%
Internação Domiciliar (E2.03)	269.854	193.839	(28,17%)	(28,54%)
Neoplasias (F.01)	332.483	345.221	3,83%	3,30%
Diabetes mellitus (F.02)	21.147	24.120	14,06%	13,48%
Doenças do aparelho circulatório (F.03)	406.489	464.919	14,37%	13,79%
Doenças do aparelho respiratório (F.04)	474.419	546.221	15,13%	14,55%
Causas externas (F.05)	58.132	60.492	4,06%	3,53%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Mapa Assistencial após depuração da Arquitetos da Saúde
NOTA: Dif = diferença entre dois períodos | pmpy = per member per year (per capita anual)



Frequências por grupo de serviço

Grupo	Frequência 2023	Frequência 2024	Dif %	Dif pmpy %
Consultas Ambulatoriais (A.01)	210.002.575	214.534.924	2,16%	1,64%
Cardiologia (A.01.03)	12.181.972	13.050.803	7,13%	6,59%
Dermatologia (A.01.06)	9.707.333	10.497.977	8,14%	7,59%
Endocrinologia (A.01.07)	7.299.272	7.909.577	8,36%	7,81%
Oftalmologia (A.01.16)	15.317.125	16.537.573	7,97%	7,42%
Pediatria (A.01.19)	13.863.135	15.323.155	10,53%	9,97%
Psiquiatria (A.01.21)	6.245.939	7.390.839	18,33%	17,73%
Traumatologia-ortopedia (A.01.24)	13.508.767	14.504.943	7,37%	6,83%
Consultas médicas em Pronto Socorro (A.02)	64.707.120	69.554.939	7,49%	6,94%
Neoplasias (F.01)	332.483	345.221	3,83%	3,30%
Diabetes mellitus (F.02)	21.147	24.120	14,06%	13,48%
Doenças do aparelho circulatório (F.03)	406.489	464.919	14,37%	13,79%
Doenças do aparelho respiratório (F.04)	474.419	546.221	15,13%	14,55%
Causas externas (F.05)	58.132	60.492	4,06%	3,53%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Mapa Assistencial após depuração da Arquitetos da Saúde

NOTA: Dif = diferença entre dois períodos | pmpy = per member per year (per capita anual)

CRITÉRIO: Itens com frequência pmpy maior que 0,1 e %Dif pmpy maior que 5% ou menor que (5%)



Frequências por grupo de serviço

Grupo	Frequência 2023	Frequência 2024	Dif %	Dif pmpy %
Consultas Ambulatoriais (A.01)	210.002.575	214.534.924	2,16%	1,64%
Consultas em Pronto Socorro (A.02)	64.707.120	69.554.939	7,49%	6,94%
Atendimento Ambulatorial (B)	196.654.753	202.109.318	2,77%	2,25%
Ex Fisioterapeuta (consultas/sessões) (B.01)	49.207.136	56.078.157	13,96%	13,38%
Ter Fonoaudiólogo (consultas/sessões) (B.02)	12.147.481	17.124.292	40,97%	40,25%
Int Terapeuta Ocupacional (consultas/sessões) (B.04)	6.274.675	9.292.843	48,10%	47,35%
Int Psicólogo (consultas/sessões) (B.05)	45.171.053	65.456.539	44,91%	44,17%
Internação Psiquiátrica (E1.05)	294.594	305.009	3,54%	3,01%
Internação Domiciliar (E2.03)	269.854	193.839	(28,17%)	(28,54%)
Neoplasias (F.01)	332.483	345.221	3,83%	3,30%
Diabetes mellitus (F.02)	21.147	24.120	14,06%	13,48%
Doenças do aparelho circulatório (F.03)	406.489	464.919	14,37%	13,79%
Doenças do aparelho respiratório (F.04)	474.419	546.221	15,13%	14,55%
Causas externas (F.05)	58.132	60.492	4,06%	3,53%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Mapa Assistencial após depuração da Arquitetos da Saúde

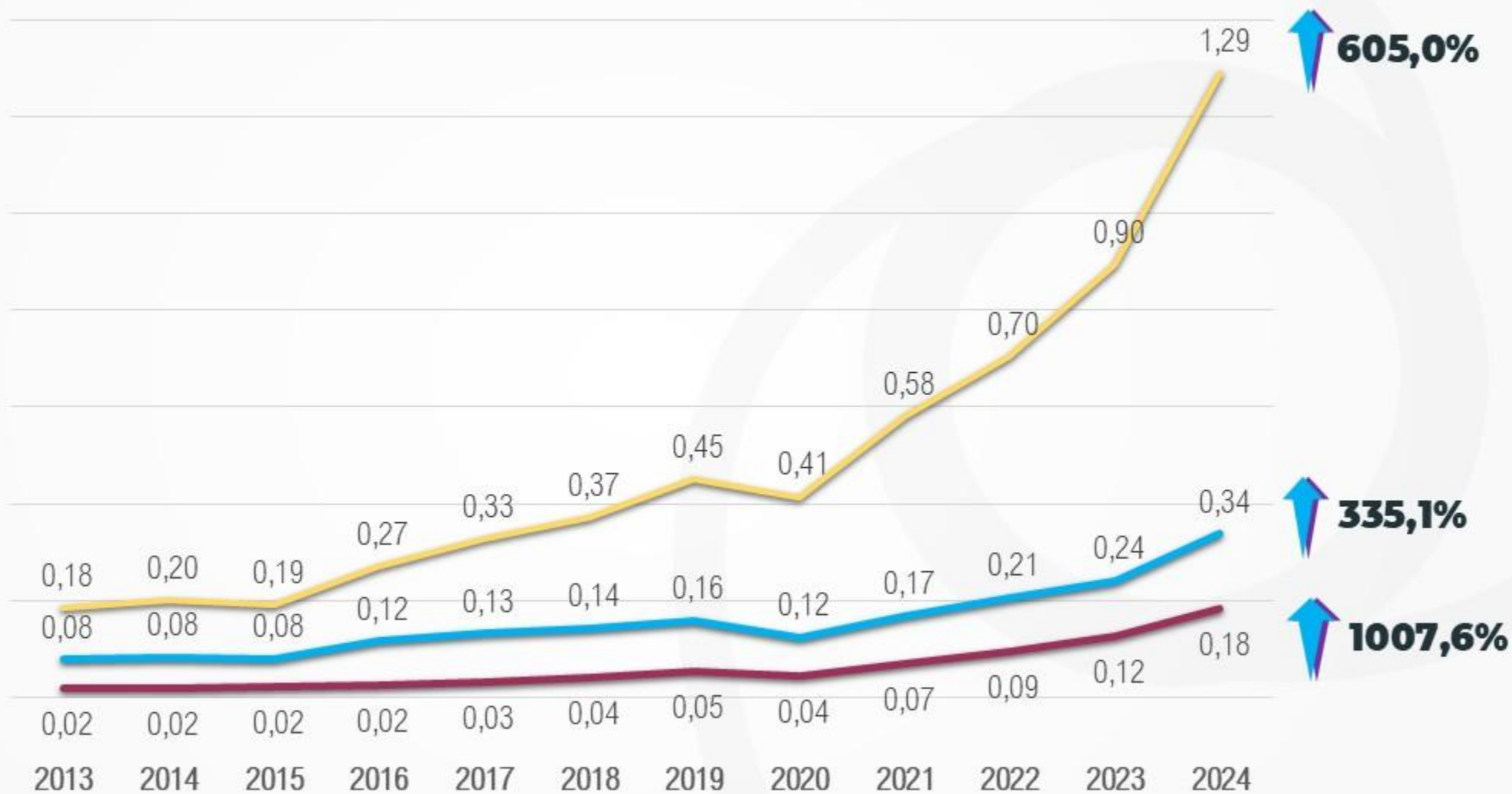
NOTA: Dif = diferença entre dois períodos | pmpy = per member per year (per capita anual)

CRITÉRIO: Itens com frequência pmpy maior que 0,1 e %Dif pmpy maior que 5% ou menor que (5%)



Frequências – Consultas/Sessões

Fonoaudiólogo Terapeuta Ocupacional Psicólogo



Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Mapa Assistencial após depuração da Arquitetos da Saúde
pmpy = per member per year (per capita anual)



Frequências por grupo de serviço

Grupo	Frequência 2023	Frequência 2024	Dif %	Dif pmpy %
Consultas Ambulatoriais (A.01)	210.002.575	214.534.924	2,16%	1,64%
Consultas em Pronto Socorro (A.02)	64.707.120	69.554.939	7,49%	6,94%
Atendimento Ambulatorial (B)	196.654.753	202.109.318	2,77%	2,25%
Exames (C)	1.175.562.286	1.183.543.656	0,68%	0,17%
Ressonância Magnética (C.01)	9.292.425	10.708.825	15,24%	14,66%
Hemoglobina glicada (C.13)	22.131.244	23.698.618	7,08%	6,54%
Ultrassonografia de abdome inferior (C.18)	6.441.386	5.947.866	(7,66%)	(8,13%)
Internação Psiquiátrica (E1.05)	294.594	305.009	3,54%	3,01%
Internação Domiciliar (E2.03)	269.854	193.839	(28,17%)	(28,54%)
Neoplasias (F.01)	332.483	345.221	3,83%	3,30%
Diabetes mellitus (F.02)	21.147	24.120	14,06%	13,48%
Doenças do aparelho circulatório (F.03)	406.489	464.919	14,37%	13,79%
Doenças do aparelho respiratório (F.04)	474.419	546.221	15,13%	14,55%
Causas externas (F.05)	58.132	60.492	4,06%	3,53%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Mapa Assistencial após depuração da Arquitetos da Saúde

NOTA: Dif = diferença entre dois períodos | pmpy = per member per year (per capita anual)

CRITÉRIO: Itens com frequência pmpy maior que 0,1 e %Dif pmpy maior que 5% ou menor que (5%)



Frequências por grupo de serviço

Grupo	Frequência 2019	Frequência 2024	Dif %	Dif pmpy %
Consultas Ambulatoriais (A.01)	219.844.303	214.534.924	(2,42%)	(10,55%)
Consultas em Pronto Socorro (A.02)	57.172.919	69.554.939	21,66%	11,51%
Atendimento Ambulatorial (B)	158.837.908	202.109.318	27,24%	16,63%
Exames (C)	916.537.839	1.183.543.656	29,13%	18,37%
Terapias (D)	72.051.896	67.744.183	(5,98%)	(13,82%)
Internação Obstétrica (E1.03)	648.174	551.886	(14,86%)	(21,95%)
Internação Pediátrica (E1.04)	510.761	534.319	4,61%	(4,11%)
Internação Psiquiátrica (E1.05)	211.464	305.009	44,24%	32,21%
Internação Domiciliar (E2.03)	188.422	193.839	2,87%	(5,70%)
Neoplasias (F.01)	334.284	345.221	3,27%	(5,34%)
Diabetes mellitus (F.02)	33.656	24.120	(28,33%)	(34,31%)
Doenças do aparelho circulatório (F.03)	493.287	464.919	(5,75%)	(13,61%)
Doenças do aparelho respiratório (F.04)	506.874	546.221	7,76%	(1,22%)
Causas externas (F.05)	45.292	60.492	33,56%	22,43%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Mapa Assistencial após depuração da Arquitetos da Saúde
NOTA: Dif = diferença entre dois períodos | pmpy = per member per year (per capita anual)



VCMH BRASIL

Histórico

Ano	Demanda	Custo	VCMH Brasil ¹	Reajuste individual ²	VDA ³
2014	(1,24%)	12,96%	11,88%	13,55%	13,55%
2015	3,94%	10,95%	14,43%	13,57%	13,57%
2016	7,86%	8,55%	16,48%	13,55%	13,55%
2017	3,14%	6,89%	10,02%	10,00%	10,00%
2018	3,99%	6,19%	10,29%	7,35%	11,08%
2019	3,50%	10,36%	13,86%	8,14%	11,91%
2020	(19,36%)	11,11%	(8,45%)	(8,19%)	(9,20%)
2021	10,45%	7,11%	17,56%	15,50%	20,35%
2022	6,83%	1,95%	8,78%	9,63%	12,69%
2023	5,36%	6,30%	11,66%	6,91%	10,16%
2024	(2,35%)	9,02%	6,67%	6,06%	9,35%
Acumulado	20,33%	139,62%	187,31%	146,48%	197,03%
Linear / ano	1,70%	8,27%	10,07%	8,55%	10,40%

¹ Cálculo considerando 100% dos beneficiários do Brasil com ou sem utilização médica.

² Teto autorizado pela ANS para o reajuste dos planos individuais. Os percentuais referem-se ao período base de análise dos dados e não ao ciclo de aplicação que compreende os meses de maio a abril de cada ano.

³ A partir de 2018 considera a VDA (Variação das Despesas Assistenciais) que, na metodologia atual do reajuste de planos individuais, é parte da parcela com peso 80% do índice total calculado pela ANS.

IESS – VCMH dados até set/2023



VCMH BRASIL

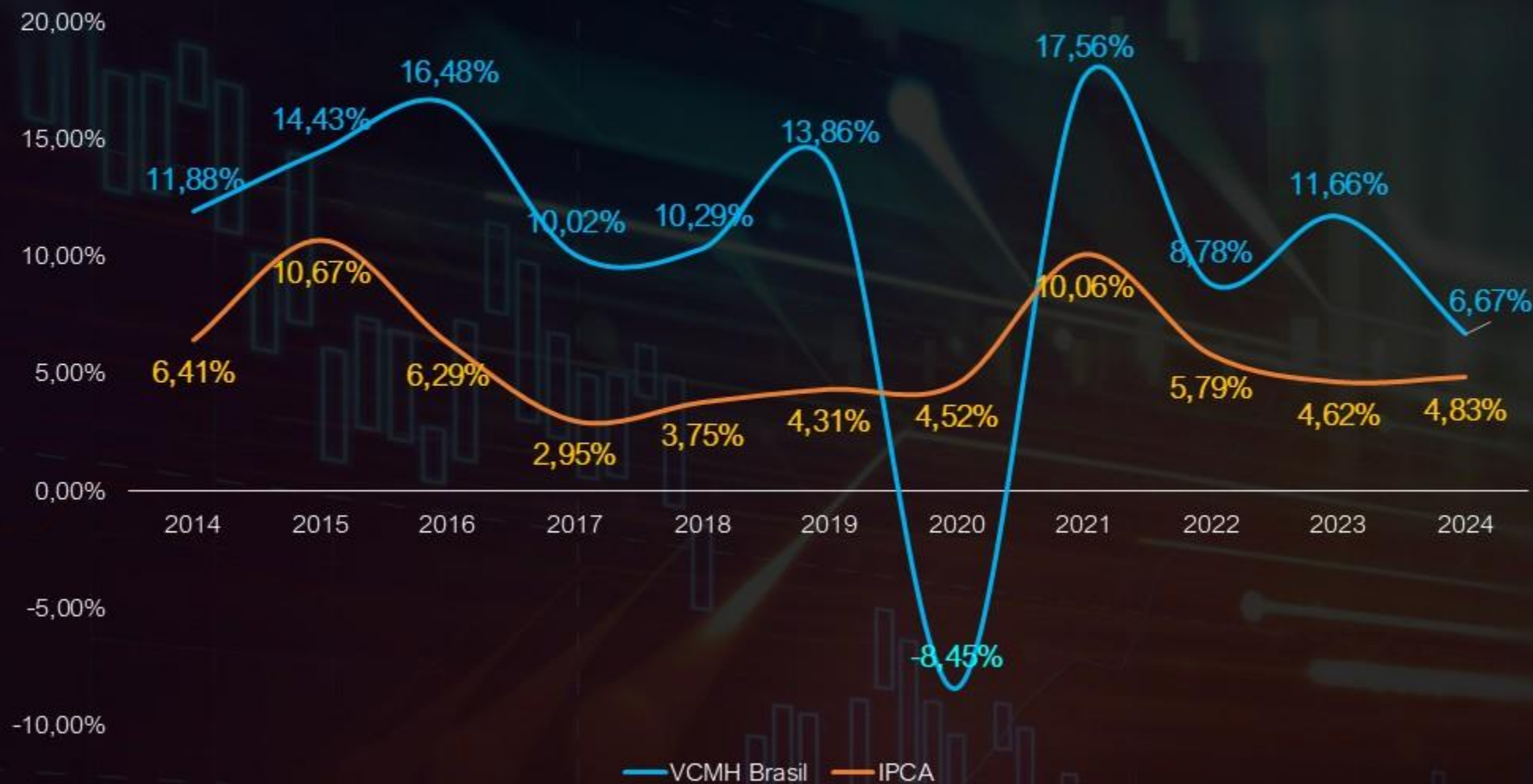
Demanda versus custo





VCMH BRASIL

VCMH Brasil versus IPCA





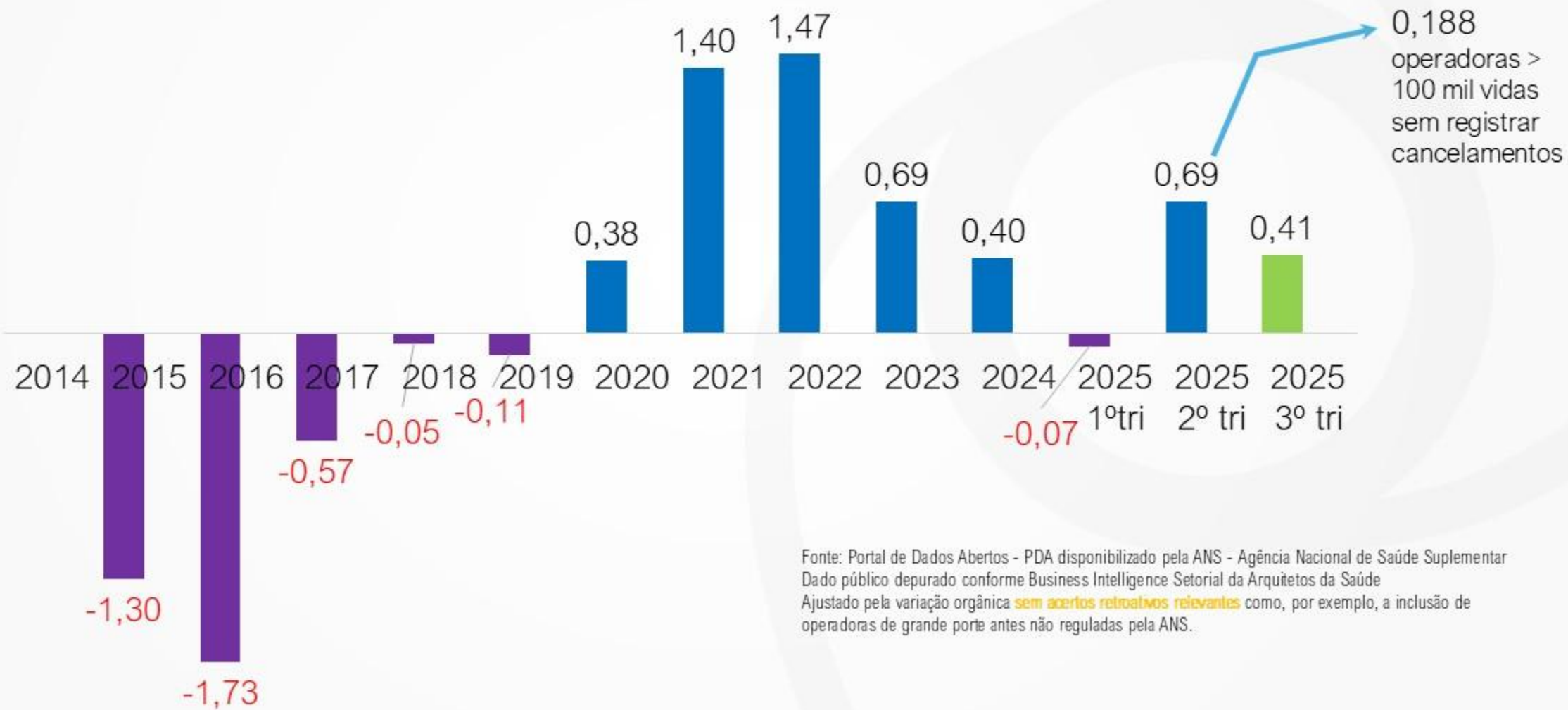
VCMH BRASIL

Teto do individual e VDA



Variação anual orgânica

(em milhões de vidas)



Fonte: Portal de Dados Abertos - PDA disponibilizado pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
Dado público depurado conforme Business Intelligence Setorial da Arquitetos da Saúde
Ajustado pela variação orgânica **sem acertos retroativos relevantes** como, por exemplo, a inclusão de operadoras de grande porte antes não reguladas pela ANS.



ARQUITETOS
DA SAÚDE

arquitetosdasaude.com.br