VCMH-BRASIL 2025

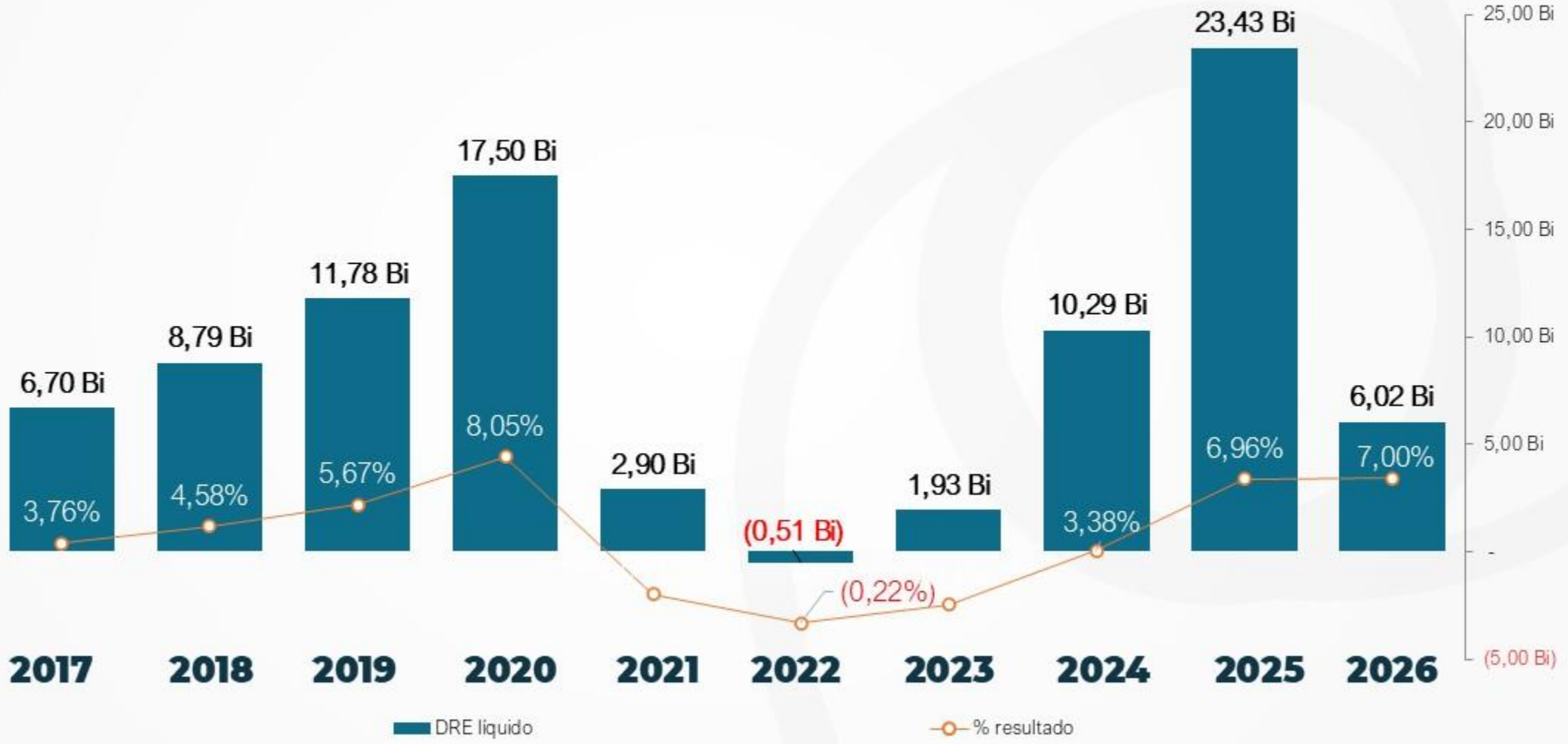
Agosto de 2026

DRE das operadoras – 2017 a 2026 (1° tri)

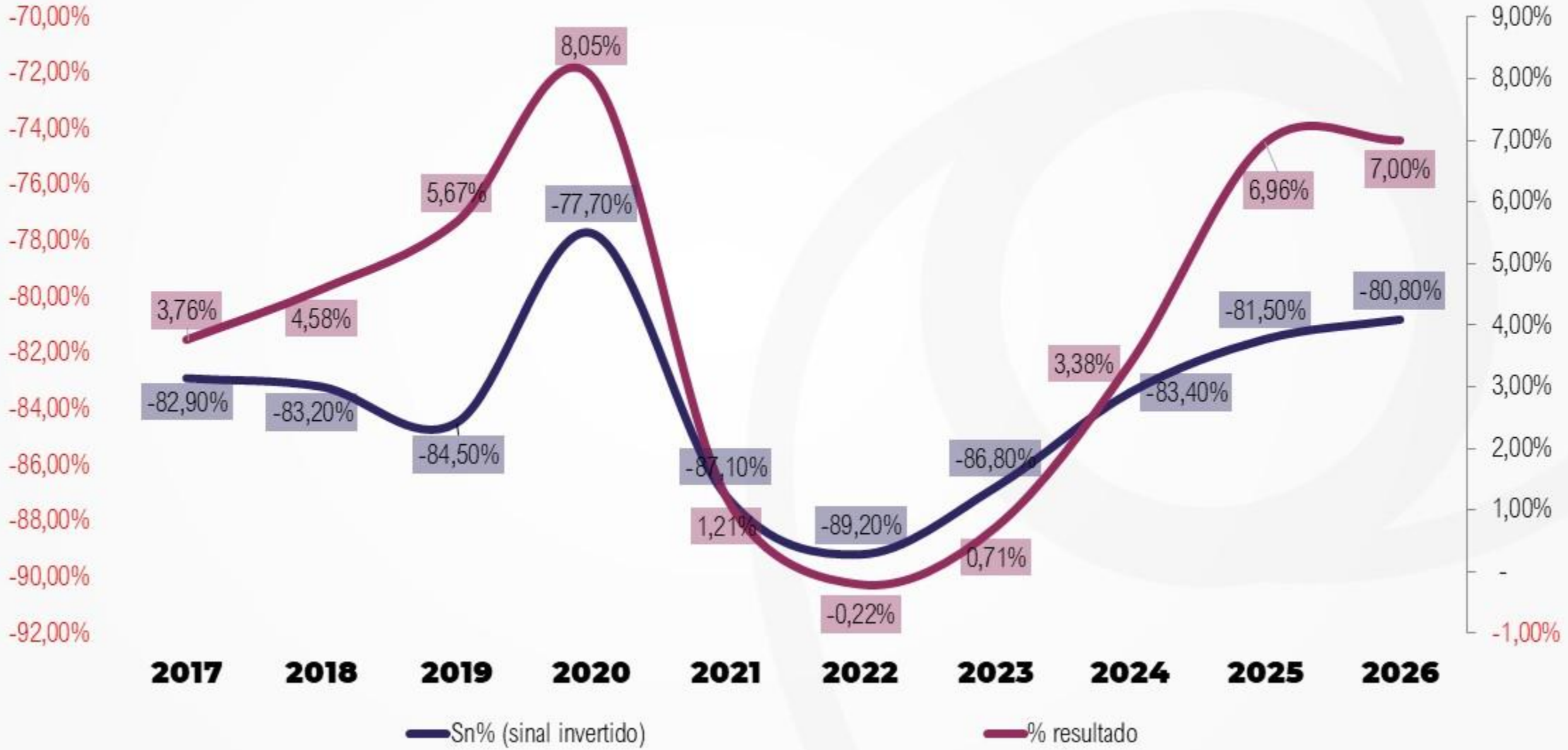
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026[1]
Vidas (milhões)	47,09	47,09	47,01	47,56	48,93	50,42	50,88	51,60	53,09	52,93
Operadoras	728	716	697	685	685	699	692	669	666	667
Prêmio (R$ bilhões)	178,09	191,85	207,56	217,45	239,14	231,46	272,81	304,61	334,50	86,07
Sinistro (R$ bilhões)	147,61	159,63	172,78	165,77	206,04	206,17	236,56	253,37	272,13	63,68
Sinistralidade	82,9%	83,2%	84,5%	77,7%	87,1%	89,2%	86,8%	83,4%	81,5%	80,8%
Outras despesas (R$ bilhões)	23,79	27,47	28,46	48,45	28,56	15,86	25,10	42,83	47,42	18,82
% da receita	13,36%	14,32%	13,71%	22,28%	11,94%	6,85%	9,20%	14,06%	14,27%	21,87%
Operacional (R$ bilhões)	1,59	4,04	5,46	14,27	(1,64)	(9,93)	(9,23)	1,88	8,78	2,46
% operacional	0,89%	2,11%	2,63%	6,56%	(0,69%)	(4,29%)	(3,38%)	0,62%	2,62%	2,85%
DRE líquido (R$ bilhões)	6,70	8,79	11,78	17,50	2,90	(0,51)	1,93	10,29	23,43	6,02
% resultado	3,76%	4,58%	5,67%	8,05%	1,21%	(0,22%)	0,71%	3,38%	6,96%	7,00%

Fonte: Portal de dados abertos ANS depurados pela ferramenta de BI da Arquitetos da Saúde.
Nota: 2026 referente aos dados acumulados até o primeiro trimestre. Não consideramos neste cálculo operadoras de odontologia ou administradoras de benefício.
Os números de operadoras e beneficiários, eventualmente, representam uma quantidade maior do que as entidades com envio de dados contábeis válidos à ANS até a data de corte de cada ano.
No quadro acima, o % resultado líquido é calculado sobre o prêmio e não sobre as receitas totais.
Quantidade de vidas de 2024 e 2025 não considera Autogestão IPASGO

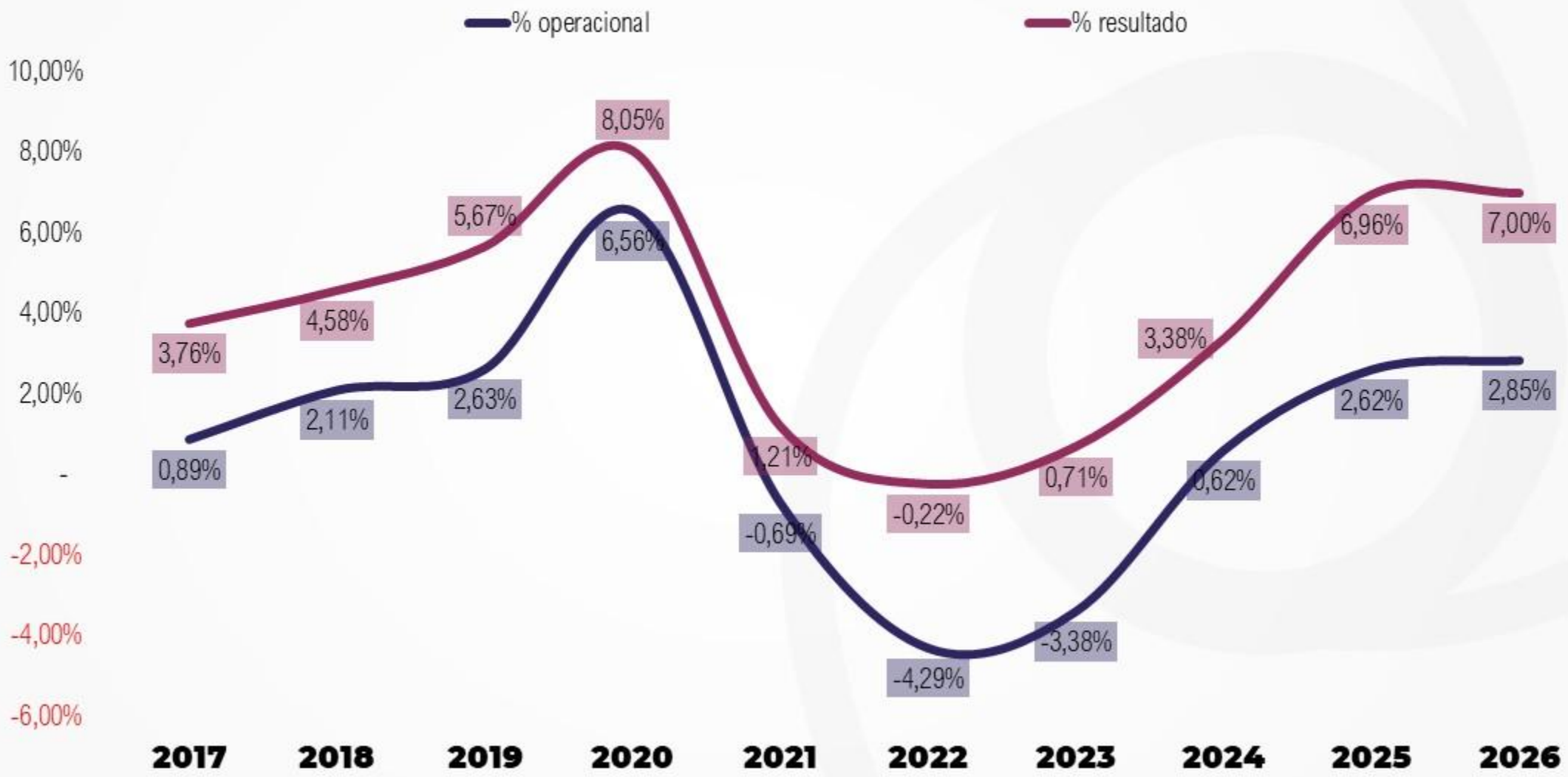
DRE das operadoras – 2017 a 2026 (1° tri)



DRE e correlações – 2017 a 2026 (1° tri)



DRE e correlações – 2017 a 2026 (1° tri)



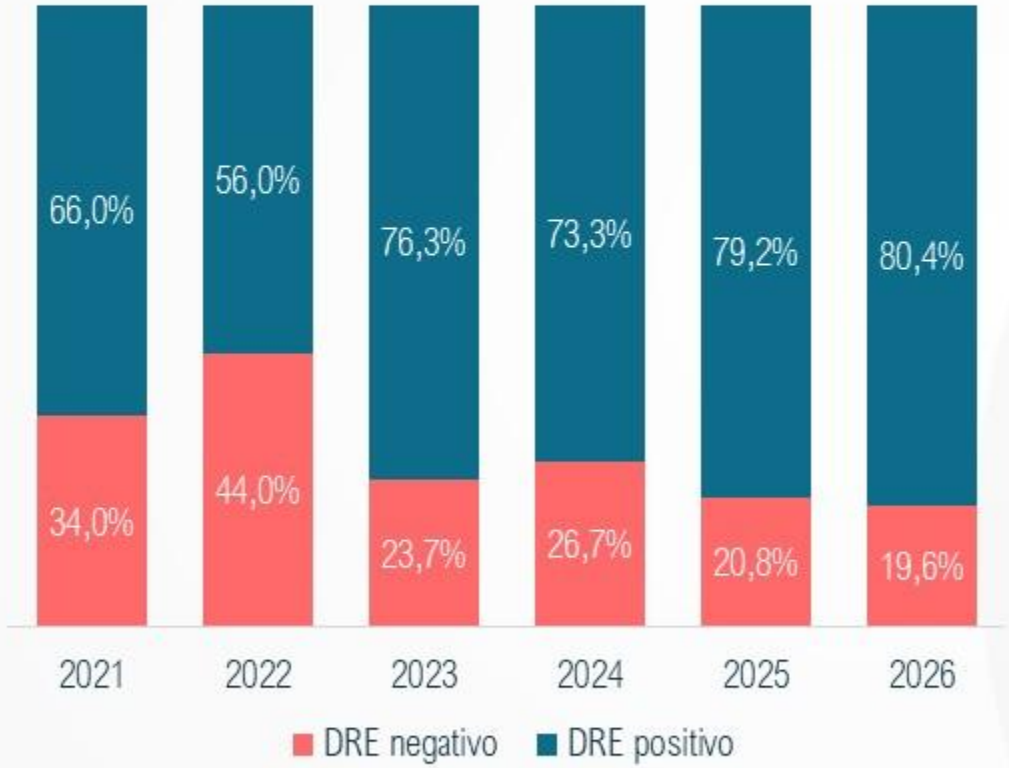
DRE e correlações – 2021 a 2026 (1° tri)

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%
2026 (DRE negativo)	113	19,6%	6.641.369	12,8%	14,7	15,1%	77,6%	(1,2)	(8,0%)
2026 (DRE positivo)	465	80,4%	45.403.295	87,2%	83,1	84,9%	76,3%	7,0	8,4%
2026 Total	578	100,0%	52.044.664	100,0%	97,9	100,0%	76,6%	5,8	6,0%

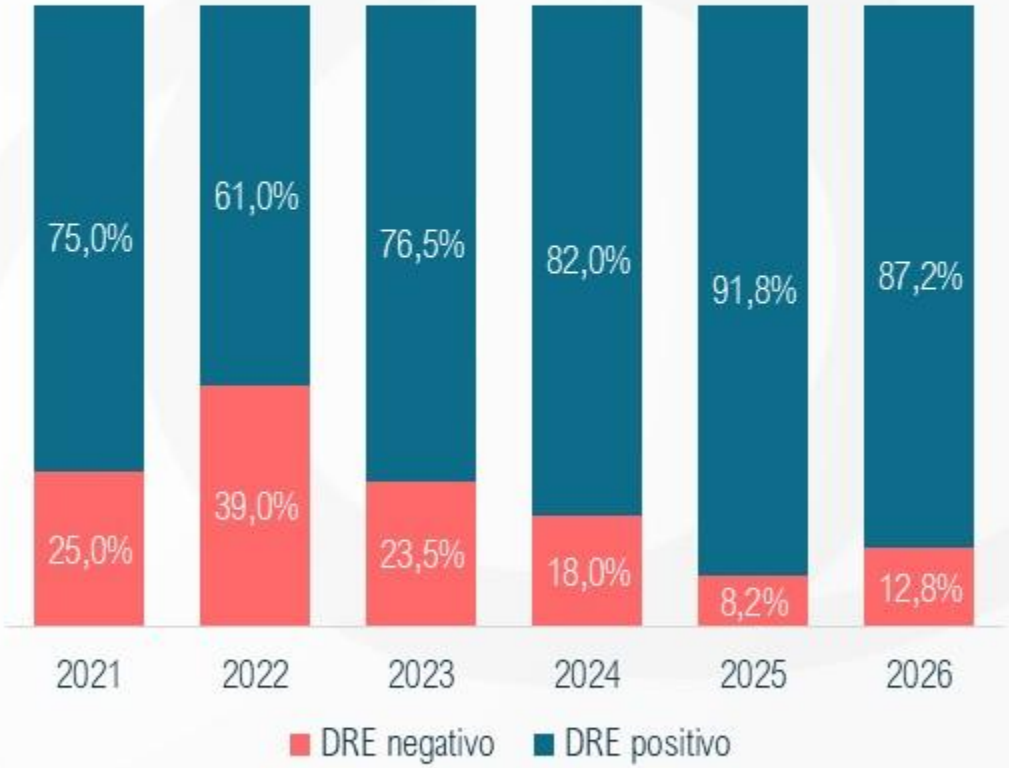
Fonte: Portal de dados abertos ANS depurados pela ferramenta de BI da Arquitetos da Saúde.
Nota: 2026 referente aos dados acumulados até o primeiro trimestre. Não consideramos neste cálculo operadoras de odontologia ou administradoras de benefício. Foram consideradas operadoras com beneficiários ativos e com mais de 1.000 beneficiários.

DRE e correlações – 2021 a 2026 (1° tri)

Operadoras



Beneficiários



Fonte: Portal de dados abertos ANS depurados pela ferramenta de BI da Arquitetos da Saúde.
Nota: 2026 referente aos dados acumulados até o primeiro 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 2025

Ano	N Operadoras	Vidas Saúde	Receita / Prêmio	Receita pmpm Saúde	VRPS	Despesa assistencial	Sinistro pmpm Saúde	VCMH	Sin% Saúde	COMB
Med.G	236	21,38	R$ 102,26 Bi	R$ 398,61	7,0%	R$ 79,36 Bi	R$ 312,38	6,1%	78,5%	95,0%
Coop	261	18,76	R$ 105,33 Bi	R$ 467,89	5,6%	R$ 86,04 Bi	R$ 382,26	4,0%	81,7%	98,0%
Seg	7	7,34	R$ 86,42 Bi	R$ 980,83	3,3%	R$ 71,42 Bi	R$ 814,36	(2,5%)	83,0%	95,0%
Autog	142	4,52	R$ 35,41 Bi	R$ 653,43	18,8%	R$ 32,98 Bi	R$ 612,17	16,9%	93,7%	108,0%
Filant	33	1,09	R$ 4,55 Bi	R$ 347,01	10,3%	R$ 3,69 Bi	R$ 282,81	10,0%	81,5%	100,0%

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 4º trim 2025.
NOTA: pmpm = por membro por mês (per capita) | comb = índice combinado (resultado liquido) 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 2026 (1º tri)

Ano	N Operadoras	Vidas Saúde	Receita / Prêmio	Receita pmpm Saúde	VRPS	Despesa assistencial	Sinistro pmpm Saúde	VCMH	Sin% Saúde	COMB
Med.G	233	21,39	R$ 27,10 Bi	R$ 422,26	5,9%	R$ 20,90 Bi	R$ 328,23	5,1%	77,8%	93,0%
Coop	261	18,58	R$ 28,47 Bi	R$ 510,73	9,2%	R$ 22,21 Bi	R$ 398,45	4,2%	78,0%	95,0%
Seg	7	7,41	R$ 20,23 Bi	R$ 909,72	(7,3%)	R$ 17,93 Bi	R$ 809,84	(0,6%)	89,0%	102,0%
Autog	141	4,50	R$ 9,20 Bi	R$ 681,46	4,3%	R$ 7,92 Bi	R$ 590,34	(3,6%)	86,6%	96,0%
Filant	33	1,06	R$ 1,18 Bi	R$ 370,88	6,9%	R$ 0,91 Bi	R$ 287,09	1,5%	77,4%	99,0%

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

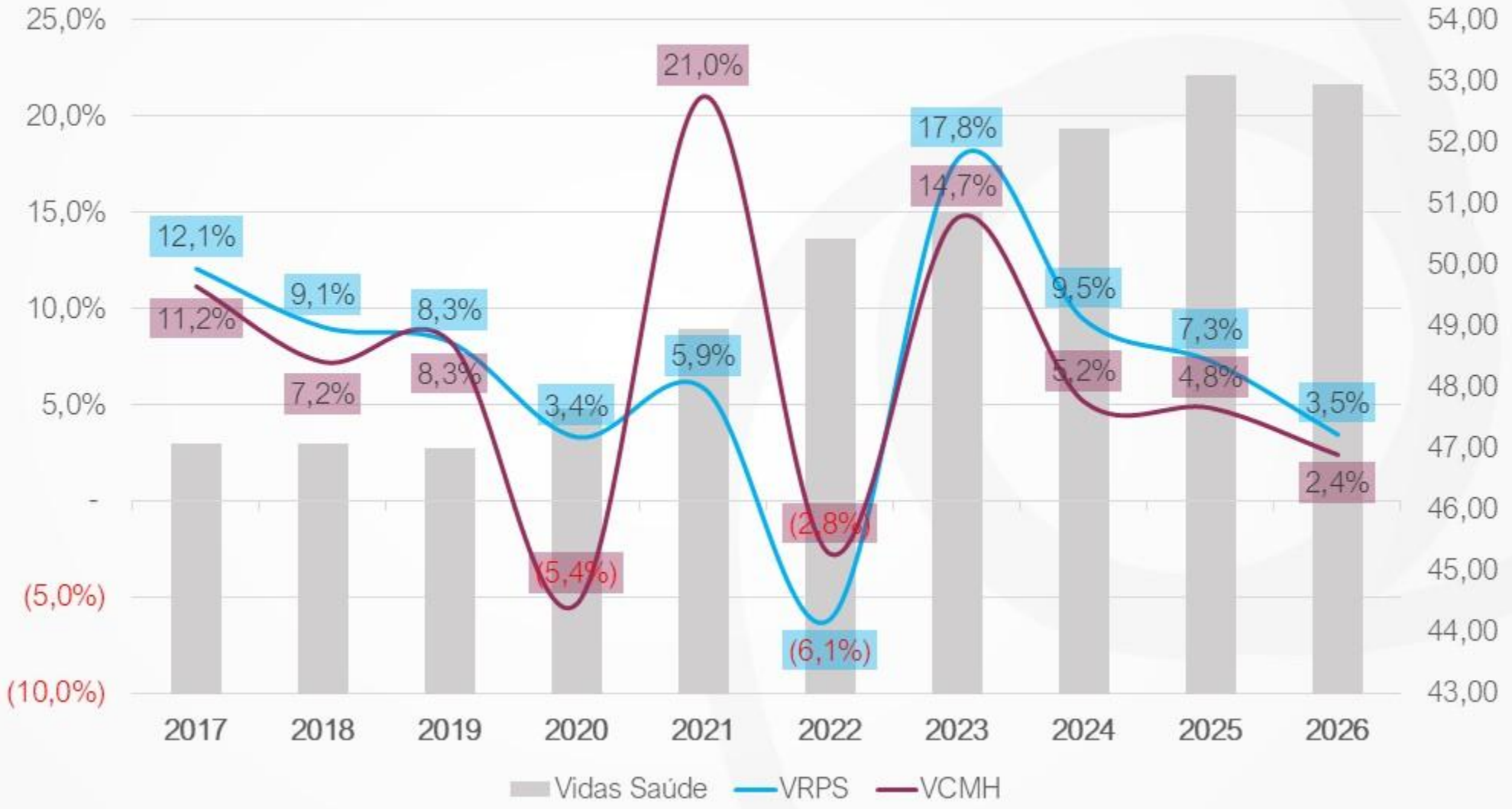
ANO DE 2026 - Conforme sistema Tabnet da ANS atualizado até 1º trim 2026.
NOTA: pmpm = por membro por mês (per capita) | comb = índice combinado (resultado liquido) NOTA2: em função de algumas operadoras misturarem dados de saúde e odonto no mesmo CNPJ, nesta versão privilegiamos os indicadores da saúde 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
2017	904	47,09	R$ 176,32 Bi	R$ 312,02	12,1%	R$ 148,08 Bi	R$ 263,77	11,2%	85,4%	98,0%
2018	898	47,08	R$ 192,29 Bi	R$ 340,34	9,1%	R$ 158,74 Bi	R$ 282,81	7,2%	84,0%	97,0%
2019	938	47,01	R$ 207,95 Bi	R$ 368,60	8,3%	R$ 171,66 Bi	R$ 306,27	8,3%	83,9%	97,0%
2020	841	47,65	R$ 217,85 Bi	R$ 380,98	3,4%	R$ 164,94 Bi	R$ 289,90	(5,4%)	76,8%	91,0%
2021	706	48,94	R$ 236,98 Bi	R$ 403,50	5,9%	R$ 204,89 Bi	R$ 350,84	21,0%	86,7%	100,0%
2022	699	50,42	R$ 229,28 Bi	R$ 378,95	(6,1%)	R$ 205,26 Bi	R$ 341,15	(2,8%)	89,8%	104,0%
2023	692	50,88	R$ 272,53 Bi	R$ 446,35	17,8%	R$ 237,67 Bi	R$ 391,35	14,7%	87,5%	102,0%
2024	688	52,23	R$ 306,20 Bi	R$ 488,55	9,5%	R$ 256,59 Bi	R$ 411,51	5,2%	84,1%	98,0%
2025	679	53,09	R$ 333,96 Bi	R$ 524,23	7,3%	R$ 273,50 Bi	R$ 431,39	4,8%	82,2%	97,0%
2026	675	52,95	R$ 86,18 Bi	R$ 542,55	3,5%	R$ 69,88 Bi	R$ 441,75	2,4%	81,3%	96,0%

Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Tabnet após depuração da Arquitetos da Saúde
ANO DE 2026 – Conforme sistema Tabnet da ANS atualizado até 1º trim 2026.
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



REAJUSTE EMPRESARIAL MAIO/26

Média do reajuste nominal por contrato por UF



Reajuste Médio Nacional

13,38%

PDA | ANS – Dados SIB, SIP e RPC depurados pelo BI Setorial da Arquitetos da Saúde.

VCMH BRASIL

Definição

complexidade?

VCMH = CUSTO + DEMANDA



Indicadores de mercado

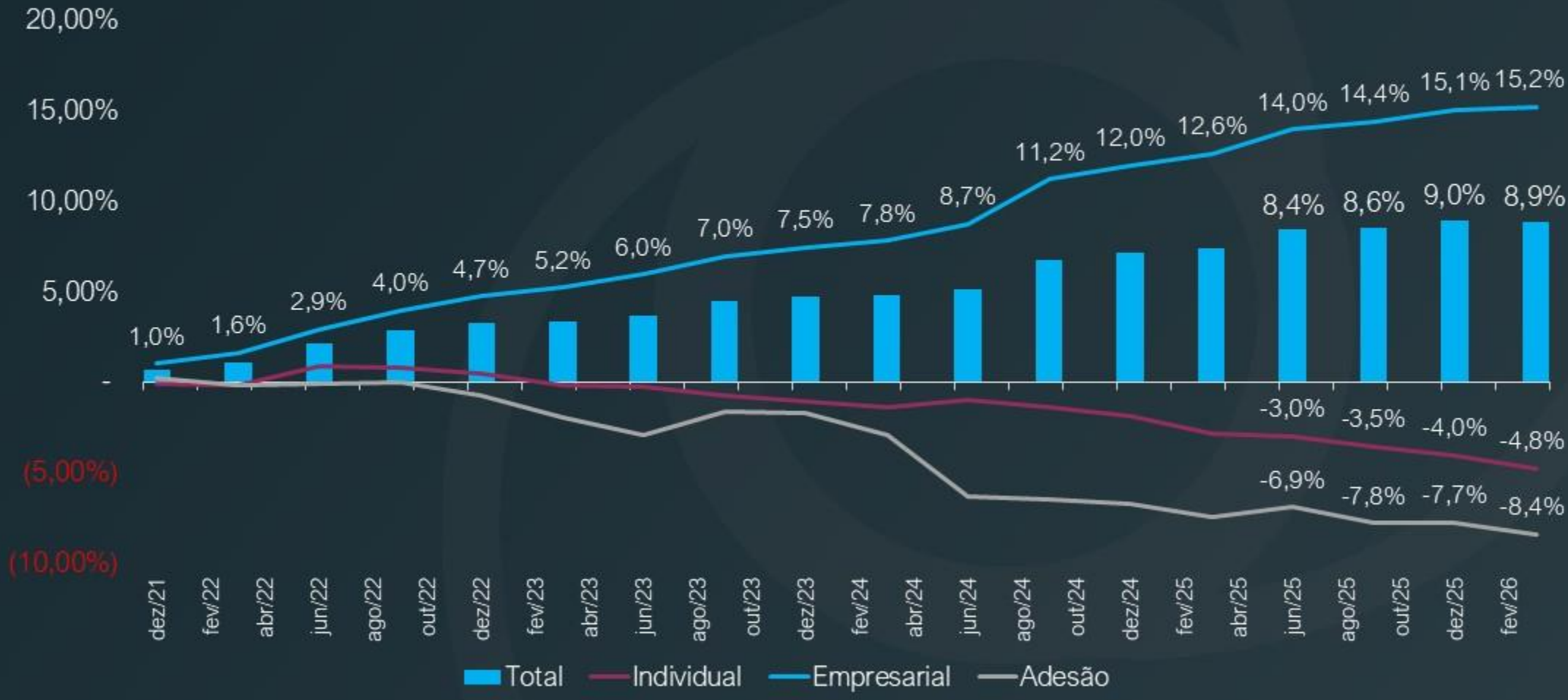
Beneficiários por vínculo - base mai/26



Fonte: SIB/ANS/MS - 05/2026 e RPC 05/2026

VCMH BRASIL

Variação de vidas



VCMH BRASIL

Indicadores de 2024

Descrição	Sinistro (R$)	Eventos	PMPY	Evento x̄ R$	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 x̄ R$ - valor médio do evento em reais

VCMH BRASIL

Indicadores de 2025

Descrição	Sinistro (R$)	Eventos	PMPY	Evento x̄ R$	PMPM	%
Consulta	26.421.239.521	217.640.270	4,2	121,40	42,16	8,71%
Pronto Socorro	12.046.843.738	71.083.448	1,4	169,47	19,22	3,97%
Exames	55.886.529.337	1.229.498.796	23,5	45,45	89,16	18,42%
Internado	147.672.257.805	9.910.860	0,19	14.900,04	235,62	48,68%
Terapia	34.205.105.161	71.801.575	1,4	476,38	54,58	11,28%
Ambulatório	27.120.116.628	205.679.393	3,9	131,86	43,27	8,94%
TOTAL	303.352.092.190				**484,01**	100%

Legenda:
PMPM per member per month – per capita mensal
PMPY per member per year - per capita anual
EVENTO x̄ R$ - valor médio do evento em reais



VCMH BRASIL

2025 vs 2024

Descrição	2025 PMPY	2025 Evento x̄ R$	2024 PMPY	2024 Evento x̄ R$
Consulta	4,2	121,40	4,2	118,14
Pronto Socorro	1,4	169,47	1,4	159,06
Exames	23,5	45,45	23,3	45,67
Internado	0,19	14.900,04	0,18	14.018,82
Terapia	1,4	476,38	1,3	437,07
Ambulatório	3,9	131,86	4,0	125,38
Total		**484,01**		**448,47**



VCMH BRASIL

Grupos e pesos 2025

Descrição	Peso	Demanda	Custo	VCMH
Consulta	8,99%	(1,67%)	2,76%	0,10%
Pronto Socorro	4,01%	(0,70%)	6,54%	0,23%
Exames	19,08%	0,91%	(0,48%)	0,08%
Internado	47,75%	5,90%	6,29%	5,82%
Terapia + Ambulatório	20,17%	(0,16%)	8,53%	1,69%
TOTAL	100,00%	**3,04%**	**4,89%**	**7,92%**

VCMH BRASIL 2025

SIP + SIB

484,01
Dez/2025

448,47
Dez/2024

7,92%
positivo



VCMH BRASIL

Metodologias e fontes de dados

DIOPS

(Demonstrações Contábeis)

5,02%

positivo

MAPA ASSISTENCIAL

(SIP)

7,92%

positivo

Fonte descontinuada

MAPA ASSISTENCIAL

(TISS)

?

Nova fonte anunciada pela ANS

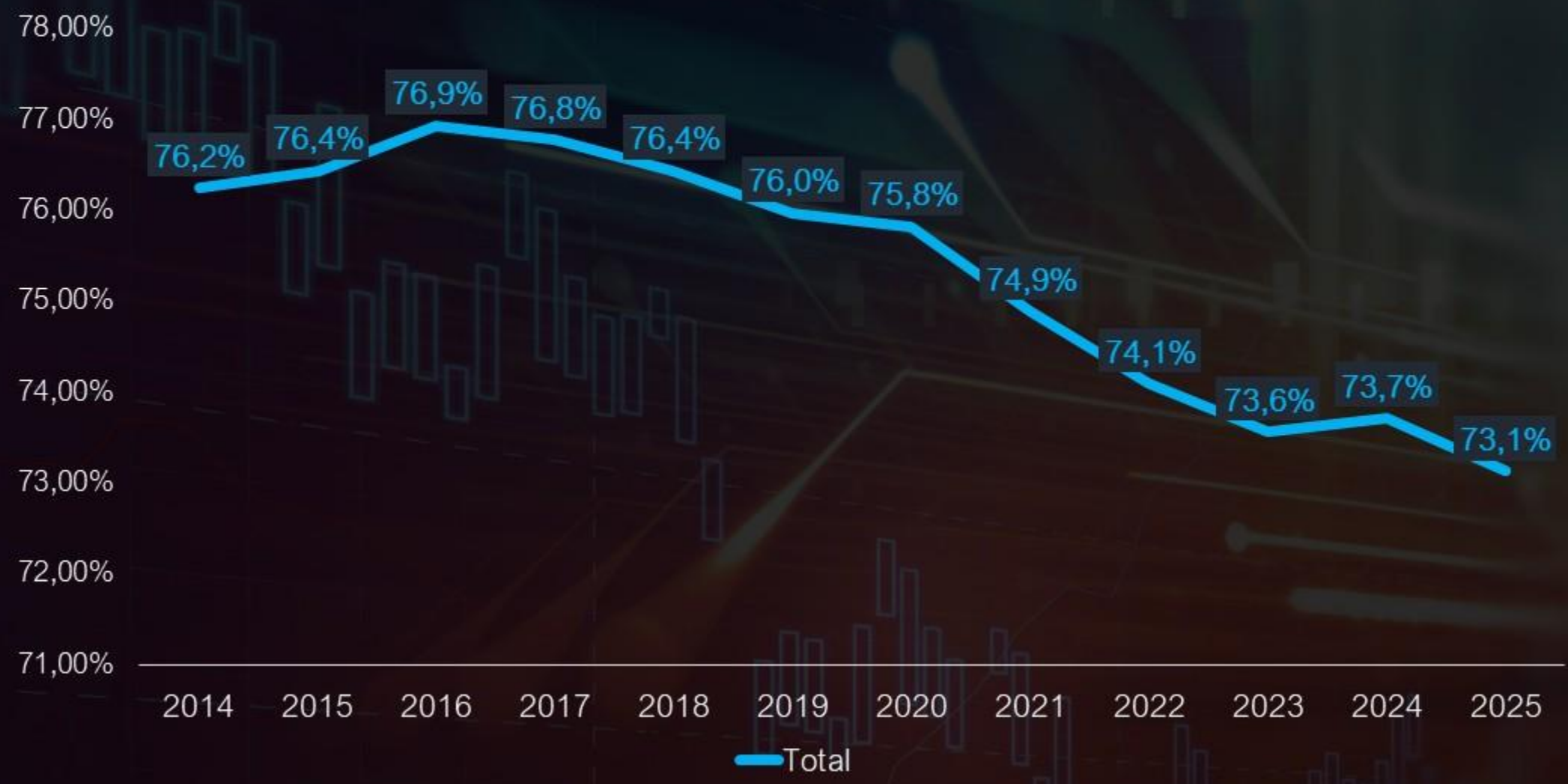
Alteração do perfil etário

beneficiários de plano de saúde no Brasil
comparação em 10 anos



Alteração do perfil

Relação dependente por titular



CUSTOS ASSISTENCIAIS 2024

Per capita mensal e por faixa etária





VCMH BRASIL

Comparativo Anuário x Mapa Assistencial

ANO	VIDAS	Exposição[1]	Turnover[2]	DESP TOTAL (Anuário)	DESP s/ carência (Mapa Assist)	Dif	Dif (%)
2013	49.491.826	12,00		89,8 Bi	92,0 Bi	(2,25 Bi)	(2,51%)
2014	50.531.748	12,00		105,2 Bi	105,1 Bi	0,18 Bi	0,17%
2015	49.279.085	12,00		118,7 Bi	117,2 Bi	1,49 Bi	1,25%
2016	47.631.754	12,00	28,80%	135,6 Bi	132,0 Bi	3,65 Bi	2,69%
2017	47.090.362	12,00	27,20%	149,1 Bi	144,9 Bi	4,13 Bi	2,77%
2018	47.082.246	12,00	26,60%	161,5 Bi	160,1 Bi	1,40 Bi	0,87%
2019	47.013.233	11,86	27,60%	174,5 Bi	179,4 Bi	(4,91 Bi)	(2,81%)
2020	47.650.727	11,76	28,40%	165,8 Bi	164,9 Bi	0,89 Bi	0,53%
2021	48.943.123	11,79	26,30%	206,1 Bi	199,9 Bi	6,15 Bi	2,99%
2022	50.420.198	11,80	25,60%	234,5 Bi	224,0 Bi	10,54 Bi	4,49%
2023	50.829.766	11,92	25,61%	263,0 Bi	254,6 Bi	8,41 Bi	3,20%
2024	51.047.381	11,93	27,06%	289,4 Bi	273,0 Bi	16,37 Bi	5,66%
2025	52.987.215	11,83	26,60%	315,2 Bi	303,4 Bi	11,86 Bi	3,76%

[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 **2024**	Frequência **2025**	Dif %	Dif pmpy %
Consultas Ambulatoriais (A.01)	214.534.924	216.990.491	1,14%	(1,76%)
Consultas em Pronto Socorro (A.02)	69.554.939	71.083.448	2,20%	(0,74%)
Atendimento Ambulatorial (B)	202.109.318	205.679.393	1,77%	(1,16%)
Exames (C)	1.183.543.656	1.229.498.796	3,88%	0,90%
Terapias (D)	67.744.183	71.801.575	5,99%	2,95%
Internação Obstétrica (E1.03)	551.886	581.181	5,31%	2,28%
Internação Pediátrica (E1.04)	534.319	528.932	(1,01%)	(3,85%)
Internação Psiquiátrica (E1.05)	305.009	315.994	3,60%	0,63%
Internação Domiciliar (E2.03)	193.839	208.070	7,34%	4,26%
Neoplasias (F.01)	345.221	404.316	17,12%	13,76%
Diabetes mellitus (F.02)	24.120	26.467	9,73%	6,58%
Doenças do aparelho circulatório (F.03)	464.919	531.576	14,34%	11,05%
Doenças do aparelho respiratório (F.04)	546.221	603.849	10,55%	7,38%
Causas externas (F.05)	60.492	59.006	(2,46%)	(5,26%)

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

Frequências por grupo de serviço

Grupo	Frequência **2024**	Frequência **2025**	Dif %	Dif pmpy %
Consultas Ambulatoriais (A.01)	214.534.924	216.990.491	1,14%	(1,76%)
Clínica Médica (A.01.05)	26.256.559	21.135.912	(19,50%)	(21,81%)
Pediatria (A.01.19)	15.323.155	14.900.022	(2,76%)	(5,55%)

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 **2024**	Frequência **2025**	Dif %	Dif pmpy %
Atendimento Ambulatorial (B)	202.109.318	205.679.393	1,77%	(1,16%)
Fisioterapeuta (consultas/sessões) (B.01)	56.078.157	53.839.282	(3,99%)	(6,75%)
Terapeuta Ocupacional (consultas/sessões) (B.04)	9.292.843	10.102.175	8,71%	5,59%

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 **2024**	Frequência **2025**	Dif %	Dif pmpy %
Exames (C)	1.183.543.656	1.229.498.796	3,88%	0,90%
Citopatologia cérvico-vaginal oncótica (mulheres de 25 a 59 anos) (C.03)	5.771.030	5.599.301	(2,98%)	(5,76%)
Hemoglobina glicada (C.13)	23.698.618	25.890.740	9,25%	6,11%

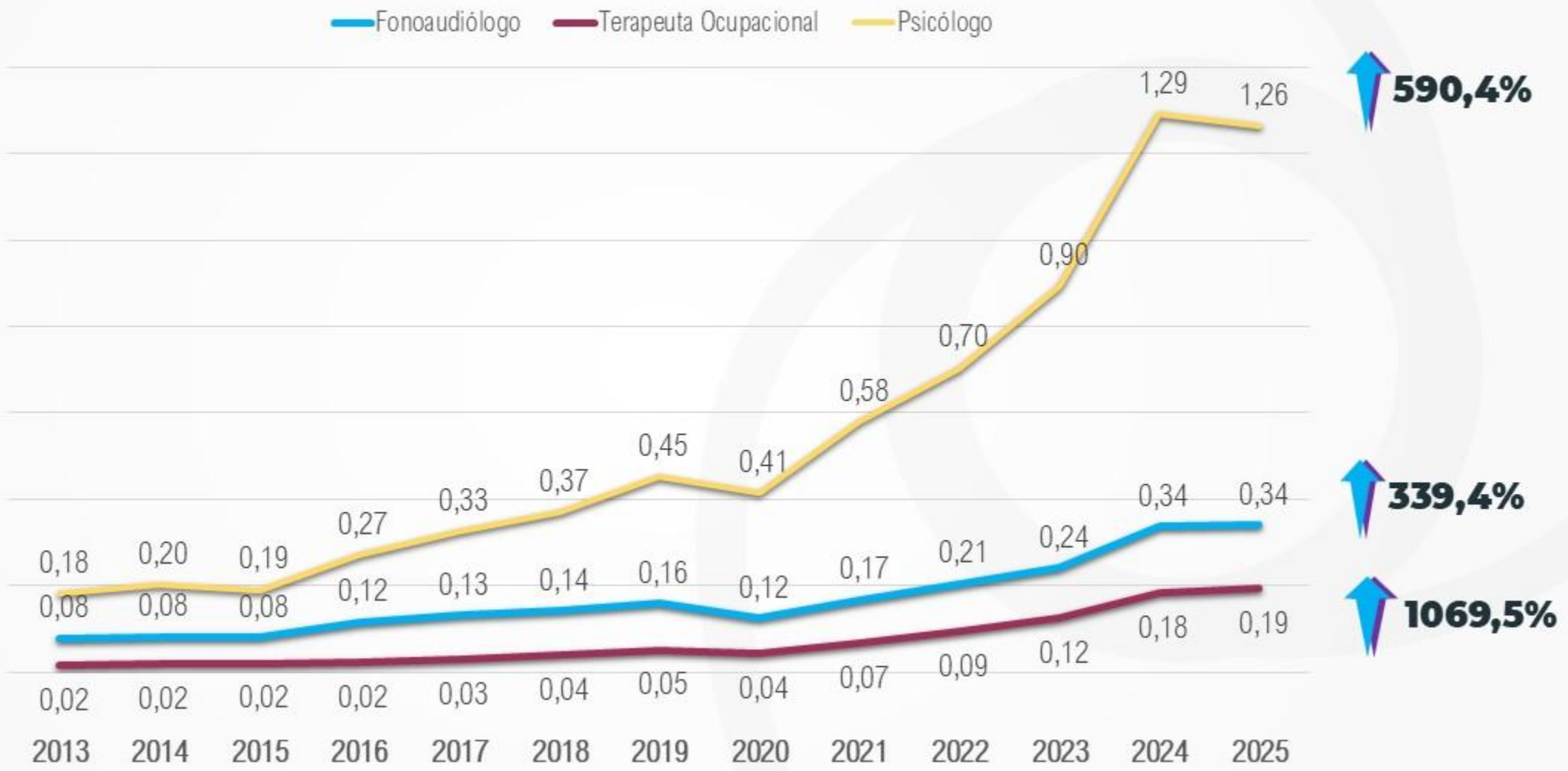
Informações conforme dados públicos da ANS constantes do Mapa Assistencial após depuração da Arquitetos da Saúde
NOTA: Dif = diferença entre dois períodos | pmpy = per member per year (per capita anual)
CRITÉRIO: Itens com frequência pmpy maior que 0,1 e %Dif pmpy maior que 5% ou menor que (5%)

Frequências por grupo de serviço

Grupo	Frequência **2024**	Frequência **2025**	Dif %	Dif pmpy %
Internações (E)	9.098.082	9.910.860	8,93%	5,81%
Hospitalar (E.2.01)	7.816.676	8.486.534	8,57%	5,45%
Cirúrgica (E.1.02)	4.240.736	4.797.085	13,12%	9,87%

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



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 **2019**	Frequência **2025**	Dif %	Dif pmpy %
Consultas Ambulatoriais (A.01)	219.844.303	216.990.491	(1,30%)	(12,12%)
Consultas em Pronto Socorro (A.02)	57.172.919	71.083.448	24,33%	10,69%
Atendimento Ambulatorial (B)	158.837.908	205.679.393	29,49%	15,29%
Exames (C)	916.537.839	1.229.498.796	34,15%	19,43%
Terapias (D)	72.051.896	71.801.575	(0,35%)	(11,28%)
Internação Obstétrica (E1.03)	648.174	581.181	(10,34%)	(20,17%)
Internação Pediátrica (E1.04)	510.761	528.932	3,56%	(7,80%)
Internação Psiquiátrica (E1.05)	211.464	315.994	49,43%	33,04%
Internação Domiciliar (E2.03)	188.422	208.070	10,43%	(1,68%)
Neoplasias (F.01)	334.284	404.316	20,95%	7,68%
Diabetes mellitus (F.02)	33.656	26.467	(21,36%)	(29,99%)
Doenças do aparelho circulatório (F.03)	493.287	531.576	7,76%	(4,06%)
Doenças do aparelho respiratório (F.04)	506.874	603.849	19,13%	6,07%
Causas externas (F.05)	45.292	59.006	30,28%	15,99%

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

VCMH BRASIL

Histórico

Ano	Demanda	Custo	VCMH Brasil[1]	Reajuste individual[2]	VDA[3]
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%
2025	3,04%	4,89%	7,92%	5,11%	8,32%
Acumulado	20,78%	100,53%	142,20%	100,90%	149,49%
Linear / ano	1,91%	7,21%	9,25%	7,23%	9,57%

[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.

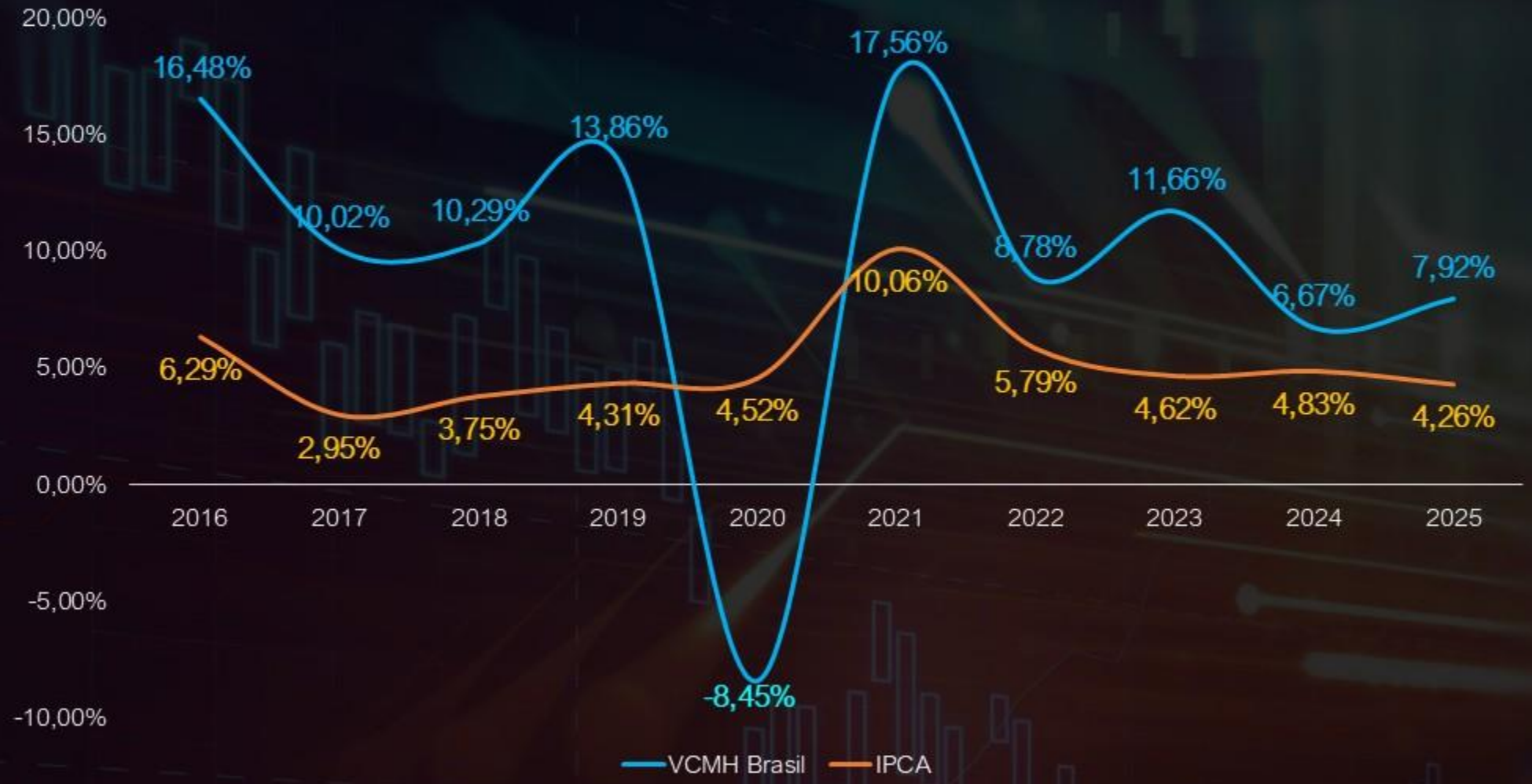
VCMH BRASIL

Demanda versus custo



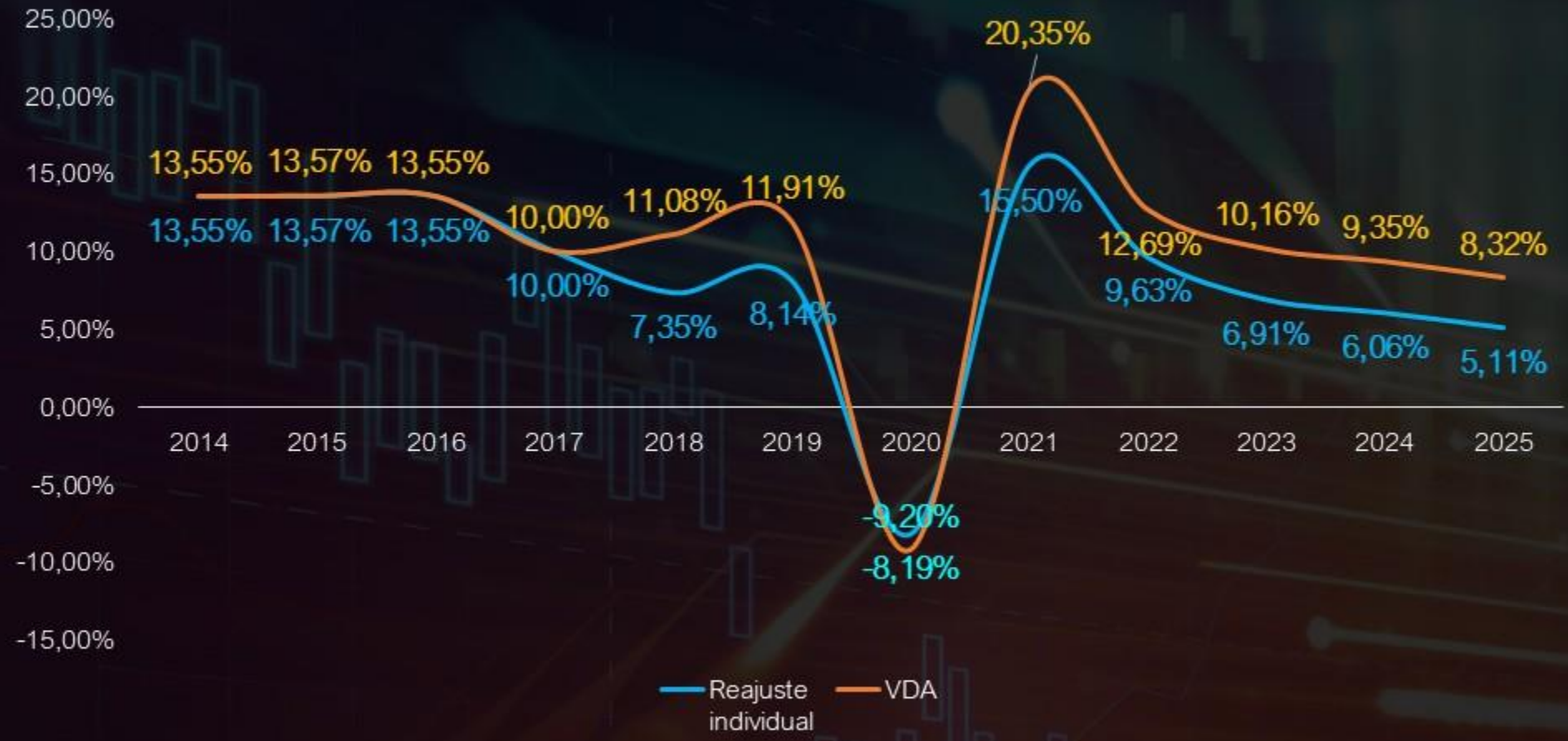
VCMH BRASIL

VCMH Brasil versus IPCA



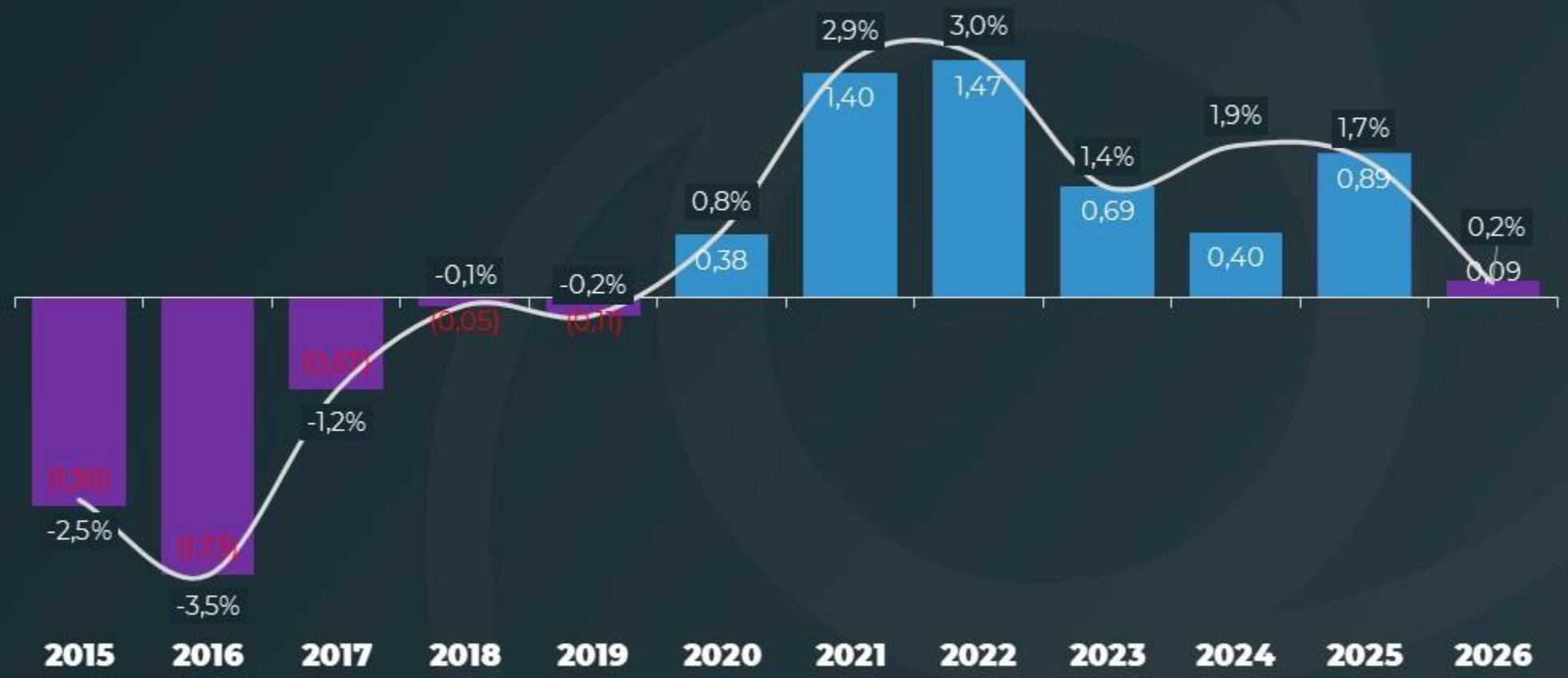
VCMH BRASIL

Teto do individual e VDA



Variação anual de beneficiários

(em milhões)



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.
Dado de 2026 - maio

ARQUITETOS DA SAÚDE

arquitetosdasaude.com.br