

## ANÁLISE ESPECIAL: TITULARIDADE DO PLANO

O objetivo desta análise especial é verificar como o número de beneficiários de planos médico-hospitalares variou segundo a titularidade (titular ou dependente) do plano de saúde entre Julho de 2017 e Julho de 2018. Para um melhor entendimento, as variações também foram analisadas segundo tipo de contratação e modalidade da operadora.

Em julho de 2018 havia 47,3 milhões de beneficiários de planos médico-hospitalares. Desse, 26,8 milhões (ou 56,6% do total) eram os titulares de planos de saúde, 20,6 milhões (ou 43,4%) dependentes e 35,4 mil (ou 0,1%) não foram identificados. Na tabela 29, verifica-se que houve aumento de 55.073 (ou 0,1%) no número de beneficiários de planos médico-hospitalares entre julho de 2018 e o mesmo mês do ano anterior. No entanto, esse aumento não ocorreu igualmente segundo titularidade do plano. Nesse mesmo período, entre os titulares, a variação percentual em 12 meses do número de beneficiários apresentou aumento de 0,4% (ou 95.017 beneficiários a mais) e entre os dependentes, houve queda de 0,2% (ou redução de 36.613 beneficiários).

**TABELA 29 - NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS MÉDICO-HOSPITALARES EM JUL/18, VARIAÇÃO ABSOLUTA E VARIAÇÃO PERCENTUAL EM 12 MESES (ENTRE JUL/17 E JUL/18) SEGUNDO TITULARIDADE.**

	Titular	Dependente	Total de Beneficiários
<b>Nº de Beneficiários</b>	26.767.761	20.515.773	47.318.948
<b>Var. absoluta em 12 meses</b>	95.017	-36.613	55.073
<b>Var. percentual em 12 meses</b>	0,4	-0,2	0,1

Fonte: SIB/ANS/MS - 07/2018. Dados extraídos pelo IESS em 20/09/2018.  
\*Não foi incluído nesta tabela os beneficiários não identificados.

A seguir, para analisar um pouco mais essa movimentação dos beneficiários entre jul/17 e jul/18, verificou-se a variação em 12 meses dos titulares e dependentes de planos de médico-hospitalares segundo tipo de contratação e modalidade do plano.

### TITULARIDADE DO PLANO E TIPO DE CONTRATAÇÃO:

Dos 47,3 milhões de beneficiários médico-hospitalares em jul/18, observa-se na tabela 30 que mais da metade (31,6 milhões ou 67% do total de beneficiários) estavam em planos coletivos empresariais, 9,1 milhões (19%) em planos individuais/familiares e 6,4 milhões (14%) em planos coletivos por adesão. Em comparação com jul/17, o único tipo de contratação que apresentou crescimento foram os coletivos empresariais (aumento de 0,7% ou 227,5 mil beneficiários a mais). Já os planos individuais/familiares e coletivos por adesão apresentaram redução de 1,6% (144,0 mil beneficiários a menos) e de 0,2% (10,6 mil beneficiários a menos), respectivamente. No entanto, essa movimentação não foi igual segundo titularidade:

- **Titular:** em julho de 2018, dos 26,8 milhões de titulares, 16,5 milhões (ou 62% do total de titulares) estavam em planos coletivos empresariais, 6,6 milhões (25%) em planos individuais/familiares e 3,6 milhões (13%) em planos coletivos por adesão. Em comparação com o mesmo mês do ano anterior, a queda ocorreu somente nos titulares de planos individuais/familiares (redução de 84,1 mil beneficiários ou -1,2%). Já os titulares de planos coletivos cresceram, sendo de 1,1% (179,4 mil beneficiários a mais) entre os titulares de planos empresariais e de 0,3% (9,1 mil beneficiários a mais) entre os titulares de planos coletivos por adesão.

- **Dependente:** dos 20,6 milhões de dependentes em julho de 2018, 15,1 milhões (ou 74% dos dependentes) estavam em planos coletivos empresariais, 2,8 milhões (14%) em planos coletivos por adesão e 2,5 milhões (12%) em planos individuais/familiares. Entre jul/17 e jul/18, houve queda de 2,3% (-59,4 mil beneficiários) nos dependentes vinculados a planos individuais/familiares e redução de 0,7% (-19,4 mil beneficiários) nos dependentes vinculados a planos coletivos por adesão. Já os dependentes vinculados

a planos coletivos empresariais apresentaram aumento de 0,3% (+49,0 mil beneficiários) no mesmo período.

Assim, observou-se na tabela 30 que o total de beneficiários de planos individuais/familiares caiu 1,6% entre jul/17 e jul/18 e essa queda foi maior entre os dependentes (-2,3%) em comparação com os titulares (-1,2%). Entre os planos coletivos por adesão, embora o total de beneficiários tenham decaído 0,2% no mesmo período, a queda ocorreu somente entre os dependentes (-0,7%). E o aumento de 0,7% no total de beneficiários (0,7%) vinculados a planos coletivos empresariais nesse período foi puxado principalmente pelos titulares (+1,1%).

**TABELA 30 - NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS MÉDICO-HOSPITALARES EM JUL/18, VARIAÇÃO ABSOLUTA E VARIAÇÃO PERCENTUAL EM 12 MESES (ENTRE JUL/17 E JUL/18) SEGUNDO TIPO DE CONTRATAÇÃO.**

	Tipo de Contratação	Titular	Dependente	Total de Beneficiários
<b>Nº de Beneficiários</b>	Individual ou Familiar	6.643.781	2.471.720	9.122.202
	Coletivo Empresarial	16.466.108	15.144.084	31.614.683
	Coletivo por Adesão	3.580.212	2.842.990	6.427.911
<b>Var. absoluta em 12 meses</b>	Individual ou Familiar	-84.072	-59.424	-144.019
	Coletivo Empresarial	179.353	48.980	227.534
	Coletivo por Adesão	9.088	-19.380	-10.611
<b>Var. percentual em 12 meses</b>	Individual ou Familiar	-1,2	-2,3	-1,6
	Coletivo Empresarial	1,1	0,3	0,7
	Coletivo por Adesão	0,3	-0,7	-0,2

Fonte: SIB/ANS/MS - 07/2018. Dados extraídos pelo IESS em 20/09/2018.  
\*Não foi incluído nesta tabela os beneficiários não identificados.

## TITULARIDADE DO PLANO E MODALIDADE:

Dos 47,3 milhões de beneficiários médico-hospitalares em jul/18, verifica-se na tabela 31 que 18,1 milhões (ou 38% do total) estavam em planos de medicina de grupo, 17,4 milhões (37%) em cooperativas médicas, 6,1 milhões (13%) em seguradoras, 4,8 milhões (10%) em autogestões e 990,3 mil (2%) em filantropias. Em comparação com o mesmo mês do ano anterior, as medicinas de grupo e as filantropias foram as únicas modalidades que apresentaram crescimento no número de beneficiários médico-hospitalares (2,5% e 2,3%, respectivamente). As demais modalidades – autogestão, seguradora e cooperativa médicas – apresentaram decréscimo no número de beneficiários de 3,2%, 1,9% e 0,8%, respectivamente. No entanto, esse movimento não foi igual segundo titularidade:

- Titular: dos 26,8 milhões de titulares em jul/18, 11,1 milhões (42% dos titulares) estavam em planos de medicina de grupo, 9,8 milhões (37%) em cooperativas médicas, 3,0 milhões em seguradoras (11%), 2,2 milhões em autogestões (8%) e 601,2 mil em filantropias (2%). Em 12 meses, houve aumento no número de titulares vinculados a medicina de grupo (2,9%) e a filantropias (1,5%). Nas demais modalidades, houve redução nos vínculos dos titulares de 2,2% nas seguradoras, 2,0% nas autogestões e 1,1% nas cooperativas médicas.

- Dependente: dos 20,6 milhões de dependentes em jul/18, 7,6 milhões (37% dos dependentes) estavam em planos de cooperativas médicas, 7,0 milhões (34%) em medicinas de grupos, 3,0 milhões (15%) em seguradoras, 2,6 milhões (12%) em autogestões e 388 mil (2%) em filantropias. Entre jul/17 e jul/18, a redução de 0,2% no número de dependentes foi puxada pelas autogestões (-4,1%), seguradoras (-1,6%) e cooperativas médicas (-0,4%). A queda não foi maior pois, no mesmo período, houve aumento de 3,5% no número de dependentes vinculados a filantropias e de 2,0% nas medicinas de grupo.

Assim, observou-se na tabela 31 que embora o total de beneficiários médico-hospitalares tenha aumentado 0,1% entre jul/17 e jul/18, foi

puxado principalmente pelas medicinas de grupo (2,5%) e filantropias (2,3%) de ambas as titularidades. Entre os titulares, o maior aumento no número de beneficiários médico-hospitalares ocorreu na medicina de grupo (+2,9%) e o maior decréscimo foi nas seguradoras (-2,2%). Já entre os dependentes, o maior aumento no número de beneficiários ocorreu nas filantropias (+3,5%) e o maior decréscimo aconteceu nas autogestões (-4,1%).

**TABELA 31 - NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS MÉDICO-HOSPITALARES EM JUL/18, VARIAÇÃO ABSOLUTA E VARIAÇÃO PERCENTUAL EM 12 MESES (ENTRE JUL/17 E JUL/18) SEGUNDO MODALIDADE.**

	Modalidade da Operadora	Titular	Dependente	Total de Beneficiários
<b>Nº de Beneficiários</b>	Autogestão	2.197.828	2.542.201	4.754.536
	Cooperativa médica	9.833.930	7.546.172	17.385.098
	Filantropia	601.119	387.696	990.253
	Medicina de Grupo	11.110.304	7.002.516	18.126.695
	Seguradora	3.024.580	3.037.188	6.062.366
<b>Var. absoluta em 12 meses</b>	Autogestão	-44.879	-109.846	-156.141
	Cooperativa médica	-110.406	-28.385	-139.263
	Filantropia	8.867	13.252	21.982
	Medicina de Grupo	311.011	136.549	446.313
	Seguradora	-69.576	-48.183	-117.818
<b>Var. percentual em 12 meses</b>	Autogestão	-2,0	-4,1	-3,2
	Cooperativa médica	-1,1	-0,4	-0,8
	Filantropia	1,5	3,5	2,3
	Medicina de Grupo	2,9	2,0	2,5
	Seguradora	-2,2	-1,6	-1,9

Fonte: SIB/ANS/MS - 07/2018. Dados extraídos pelo IESS em 20/09/2018.

\*Não foi incluído nesta tabela os beneficiários não identificados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise demonstrou que o tímido crescimento no número de beneficiários médico-hospitalares (0,1%) entre jul/17 e jul/18 foi puxado principalmente pelos titulares de planos de saúde (aumento de 0,4% no período) e, dentre os titulares, principalmente pelos vinculados a planos coletivos empresariais (+1,1%), pelas medicinas de grupo (+2,9%) e filantropias (+1,5%). O crescimento não foi maior pois o número de beneficiários dependentes reduziu 0,2% nesse mesmo período, puxado principalmente pela redução nos planos individuais/familiares (-2,3%) e pela redução nas autogestões (-4,1%).

Além disso, na análise segundo titularidade e tipo de contratação, verificou-se que há diferença no perfil. Entre os planos individuais/familiares, quase três quartos (72,8% ou 6,6 milhões de beneficiários) são titulares de planos de saúde, e entre os dependentes, a maioria (47,9% ou 15,1 milhões de beneficiários) estão em planos coletivos empresariais.

Esta análise ainda não encontrou resultados sucintos que justifiquem as variações e os movimentos do número de beneficiários médico-hospitalares. No entanto, essas análises instigam a importância de novos estudos sobre o tema.

Ressalta-se que é preciso analisar as variações próximas a 0 (zero) com cautela pois além de o avanço/redução ser expressivamente baixo, praticamente se mantendo estável em relação ao ano anterior, é comum que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) revise os números de beneficiários com o passar do tempo.



## INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

### FONTES:

- ANS. Sala de situação: <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/sala-de-situacao>  
Dados extraídos dia: 20/09/2018.
- IBGE. Projeção das populações mensais do Brasil: 2000 - 2030. [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/default\\_tab.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm).
- MS/CNES/Datasus. <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>

### NOTAS TÉCNICAS:

- Ao citar o termo beneficiário, o IESS reconhece a nota técnica da ANS/Tabnet: “um beneficiário pode possuir mais de um plano e assim constar no sistema tantas vezes quantos forem os vínculos que possuir com planos privados de assistência à saúde.” (Disponível em: [http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas\\_beneficiario.htm](http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_beneficiario.htm)).
- Os dados estão sujeitos a revisão pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ou qualquer outra fonte citada. Por tal motivo, o IESS coloca a data de extração e elaboração dos dados apresentados.
- Para o cálculo da taxa de cobertura, dividiu-se o número de beneficiários pela projeção das populações mensais para o 1º dia de cada mês do IBGE. Desse modo, é possível encontrar valores das taxas de cobertura divergentes daqueles divulgados pela ANS, a qual divulga os dados baseados na população brasileira de 2012.

### EQUIPE

**Luiz Augusto Carneiro**

*Superintendente Executivo*

**Amanda Reis A. Silva**

*Pesquisadora*

**Natalia Lara**

*Pesquisadora*

**Bruno Minami**

*Pesquisador*