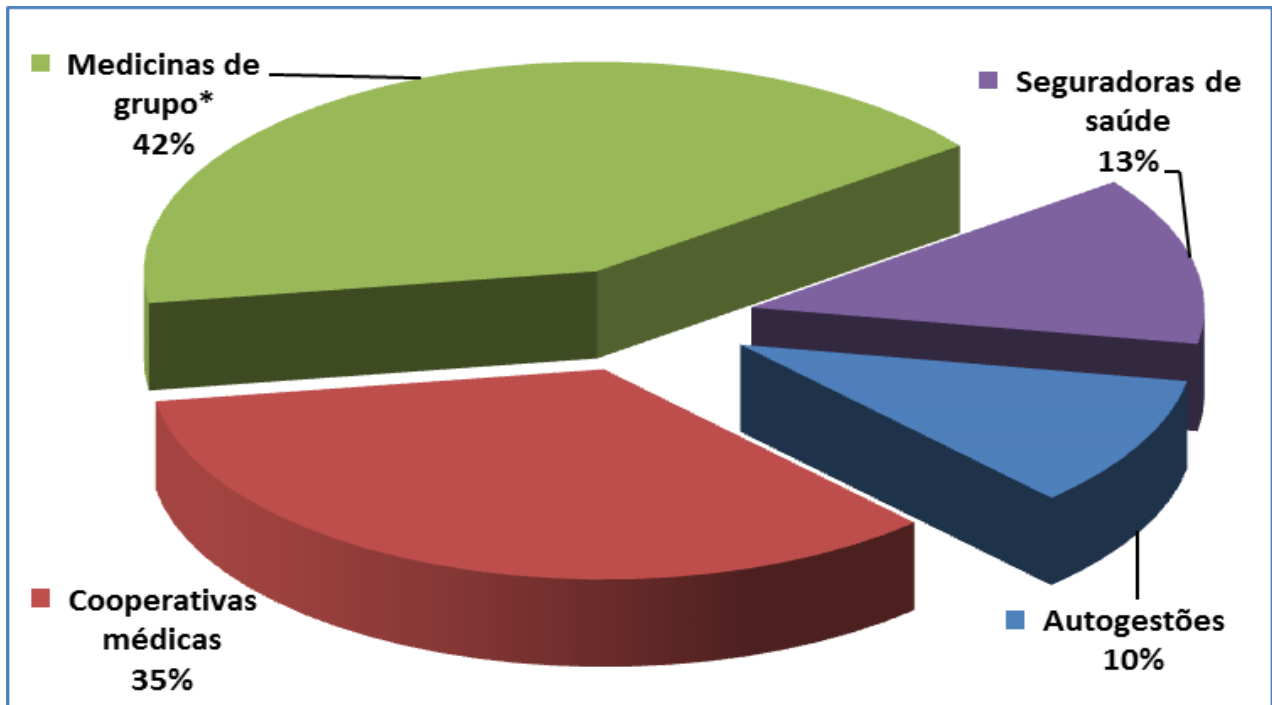


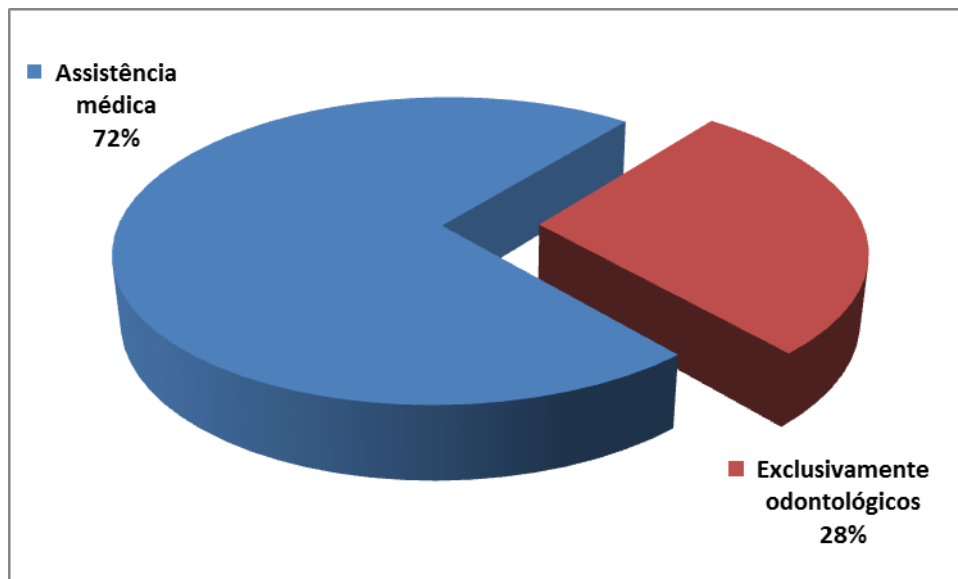
GRÁFICOS E TABELAS

Participação no Sistema de Saúde Suplementar - Usuários nos vários segmentos (Cobertura total aproximada de beneficiários: 48 milhões)

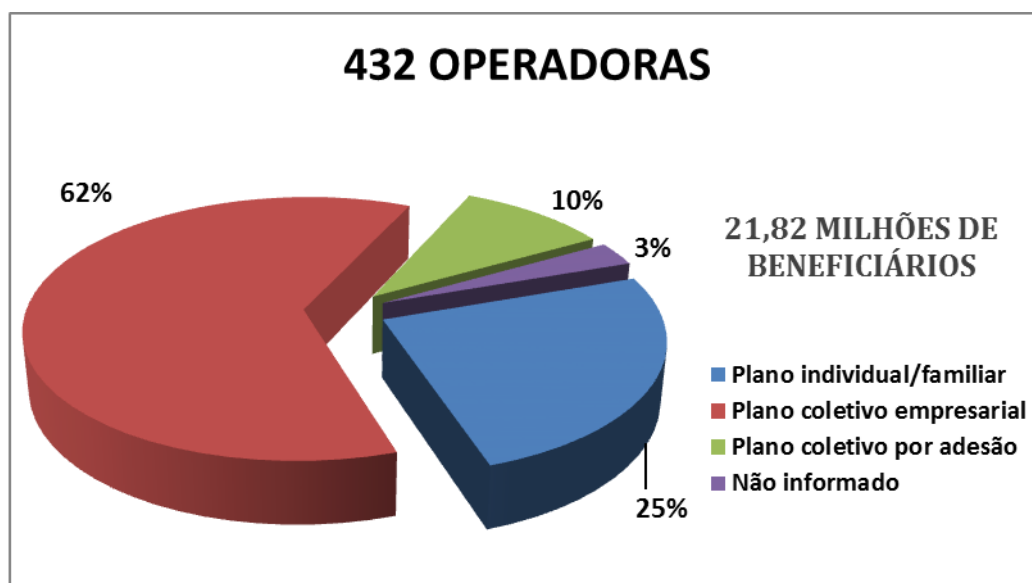


* incluídas as Filantrópicas

Números de beneficiários da Saúde Suplementar entre planos de saúde (médico-hospitalares) e planos odontológicos



Números das Operadoras de Medicina de Grupo



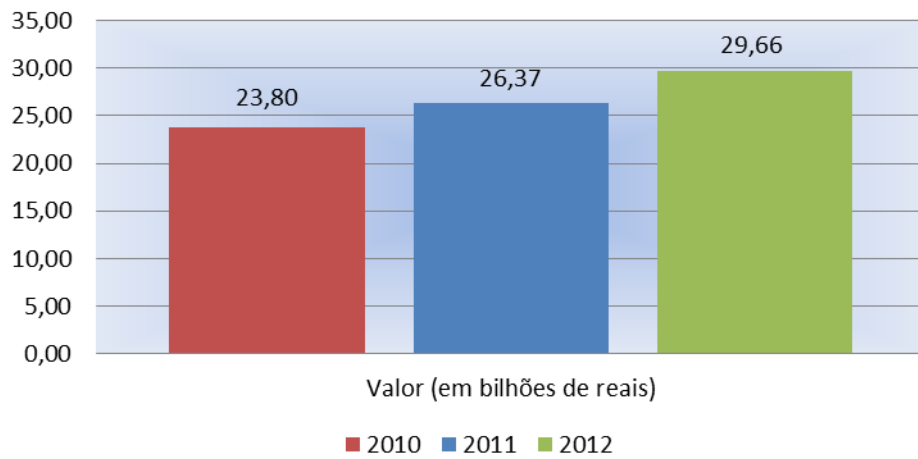
Evolução do Segmento de Medicina de Grupo nos últimos 3 anos

ITENS	2010	2011	2012
EMPRESAS & BENEFICIÁRIOS			
Operadoras, cerca de	544	475	432
Operadoras filiadas	245	250	245
Beneficiários cobertos	19,88 milhões	21,04 milhões	21,82 milhões
Beneficiários Plano Empresa , aproximadamente	13,18 milhões	13,84 milhões	14,53 milhões
Beneficiários Plano Pessoa Física , aproximadamente	5,15 milhões	5,20 milhões	5,11 milhões
RECURSOS HUMANOS			
Médicos CLT	13.200	12.800	12.500
Médicos credenciados	80.000	85.000	87.000
Funcionários, paramédicos e administrativos	56.000	54.500	54.000
RECURSOS FÍSICOS			
Hospitais próprios	270	270	270*
Hospitais credenciados	3.300	3.400	3.400*
Leitos próprios	25.800	25.800	25.800*
Leitos credenciados	290.000	298.000	298.000*
Centros de diagnóstico próprios e credenciados	2.500	2.550	2.550*
ATENDIMENTO			
Consultas médicas	120,94 milhões	121,21 milhões	119,12 milhões
Internações Hospitalares	3,65 milhões	3,66 milhões	3,63 milhões
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA			
Receita, em R\$	23,80 bilhões	26,37 bilhões	29,66 bilhões
Re-injetado no Sistema (despesa assistencial), em R\$	18,73 bilhões	20,94 bilhões	24,13 bilhões
Valor médio por beneficiário/ano, em R\$	1.257,26	1.348,85	1.466,86
Valor médio por beneficiário/mês, em R\$	104,77	112,40	122,24

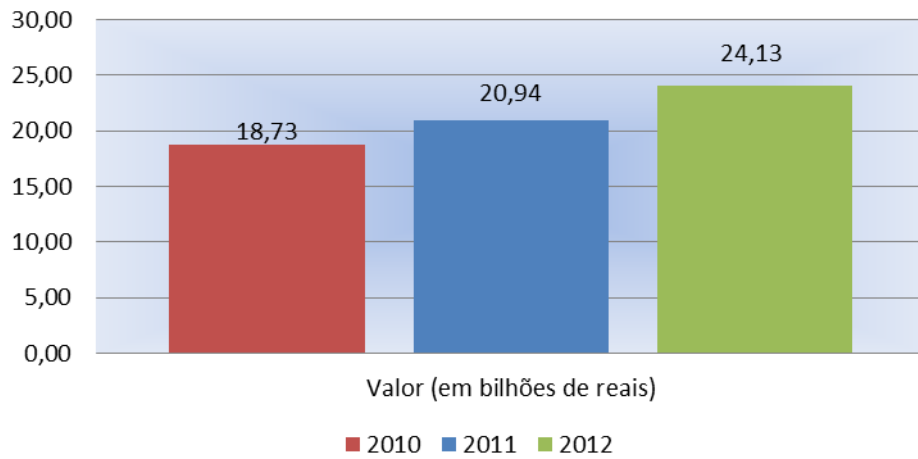
Fonte: Abramge/ANS-2012

* Dados baseados em 2011

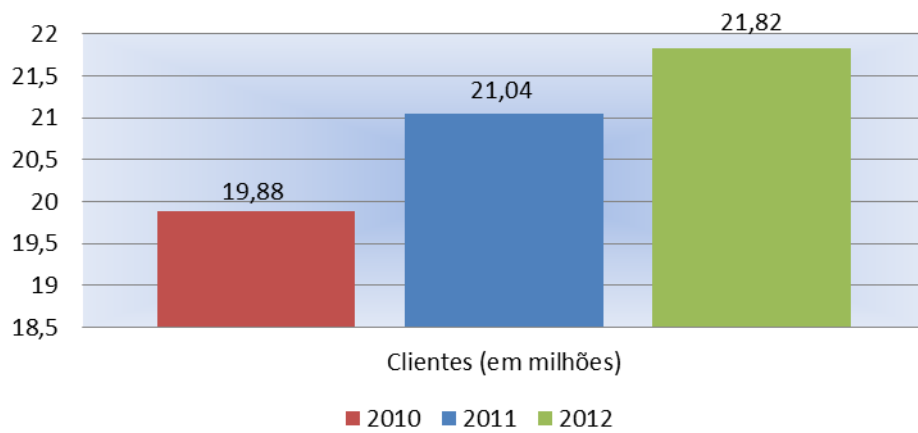
Receita



Despesa Assistencial



Beneficiários



Índices autorizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

Ano	Reajustes Autorizados (máximo)	IGP-M (base maio)
2000	5,42	13,87
2001	8,71	11,05
2002	9,39	8,88
2003	9,27	31,53
2004	11,75	7,04
2005	11,69	9,08
2006	8,89	-0,33
2007	5,76	4,4
2008	5,48	11,53
2009	6,76	3,64
2010	6,73	4,18
2011	7,69	9,77
2012	7,93	4,26
2013	9,04	6,22
Acumulando	199,92%	222,08%
Defasagem em relação ao IGP-M 7,39%		

Sistemas supletivos de saúde

Principais Características	MEDICINA DE GRUPO	COOPERATIVAS MÉDICAS	AUTOGESTÃO	SEGURADORA
FORMA DE FUNCIONAMENTO	É conhecido por convênio médico, prestando serviços médico-hospitalares através de recursos próprios e contratados, cobrando valor per capita fixo.	Também conhecida como convênio médico, sendo organizada na forma de cooperativa de trabalho e cobra valor per capita fixo.	Atendimento médico-hospitalar oferecido por empresas, exclusivo para seus funcionários administrados diretamente ou por terceiros.	É o seguro-saúde, que permite livre escolha de médicos e hospitais pelo sistema de reembolso de despesas, no limite da apólice contratada.
INSCRIÇÃO C.R.M.	SIM	SIM	NÃO	NÃO
DIRETOR CLÍNICO	SIM	SIM	SIM	SIM
Co-responsabilidade pelos serviços médicos	SIM	SIM	SIM	SIM
RECURSOS FÍSICOS PRÓPRIOS	SIM	SIM	NÃO	NÃO
CRENCIADOS	SIM	SIM	SIM	NÃO
ÓRGÃO REPRESENTATIVO	<p>ABRAMGE - Associação Brasileira de Medicina de Grupo</p> <p>Fone (11) 3289-7511 www.abramge.com.br</p> <p>Presidente: Arlindo de Almeida</p>	<p>Unimed do Brasil</p> <p>Fone (11) 3265-9700 (PABX) www.unimed.com.br</p> <p>Presidente: Eudes de Freitas Aquino</p>	<p>UNIDAS - União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde</p> <p>Fone (11) 3289-0855 www.unidas.org.br</p> <p>Presidente: Denise Rodrigues Eloi de Brito</p>	<p>Fenasaúde - Federação Nacional de Saúde Suplementar</p> <p>Fone (21) 2510-7777 www.fenaseg.org.br</p> <p>Presidente: Marcio Serôa de Araujo Coriolano</p>

Informações para a imprensa:

Assessoria de Imprensa Abramge

MARIELZA AUGELLI - medicinasocial@abramge.com.br

GUSTAVO SIERRA - imprensa@abramge.com.br (11) 3289-7511