

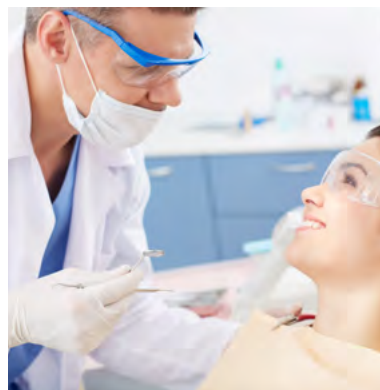
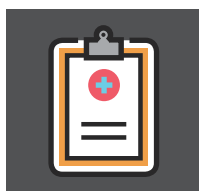
# Cenário Saúde

Publicação do Sistema

**Abramge . Sinamge . Sinog**

Volume 4, Nº 2 de 2019

ISSN 2527-2063



abramge • sinamge • sinog





Utilize o leitor de QR Code de seu celular para acessar outras edições do **Cenário Saúde** e ficar atualizado com o que acontece no mercado de saúde suplementar.

Cenário Saúde é uma publicação de circulação nacional produzida pelo Sistema Abramge – Associação Brasileira de Planos de Saúde, Sinamge – Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo, e Sinog – Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo, destinada aos executivos e colaboradores das operadoras de planos médicos e odontológicos; associações e entidades de classe; autoridades e servidores federais, estaduais e municipais; prestadores e fornecedores de serviços médicos e odontológicos; hospitais; laboratórios farmacêuticos; laboratórios de imagem e análises clínicas; sindicatos de trabalhadores e patronais; órgãos e veículos de comunicação.

## Cômite Executivo Sistema Abramge/Sinamge/Sinog

Reinaldo Camargo Scheibe – Presidente da Abramge

Cadri Massuda – Presidente do Sinamge

Geraldo Almeida Lima – Presidente do Sinog

Carlito Marques – Secretário Geral da Abramge

Paulo Gabriel – Diretor da Abramge

Lício Cintra – Diretor do Sinamge

Antonio Laskos – Diretor Executivo

## Expediente – Editores Responsáveis

Economista Chefe: Marcos Novais

Economista: Gustavo Bruschi

Jornalista Responsável: Gustavo Sierra. Mtb 76.114

Gerente de Marketing e Eventos: Keiko Otsuka Mauro

Projeto Gráfico: Gilvan Filho

Impressão: Gráfica Referência

A REPRODUÇÃO, TOTAL OU PARCIAL DESTA PUBLICAÇÃO SOMENTE É PERMITIDA COM CITAÇÃO DA FONTE

Periodicidade: Trimestral

Idioma: Português (Brasileiro)

Tiragem: 1000 unidades



abramge • sinamge • sinog

**ABRAMGE** - Associação Brasileira de Planos de Saúde  
**SINAMGE** - Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo  
**SINOG** - Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo

Cenário Saúde. Rua Treze de Maio, 1540 - Bela Vista . São Paulo - SP  
CEP: 01327-002; TEL: 11 3289-7511. imprensa@abramge.com.br  
SITE: www.abramge.com.br | www.sinamge.com.br | www.sinog.com.br |

# Saúde em Destaque

## Planos Médicos



## Planos Odontológicos



## Receita de contraprestações, despesas assistenciais e resultado operacional

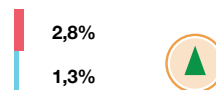
### Receita de contraprestações



### Despesa Assistencial

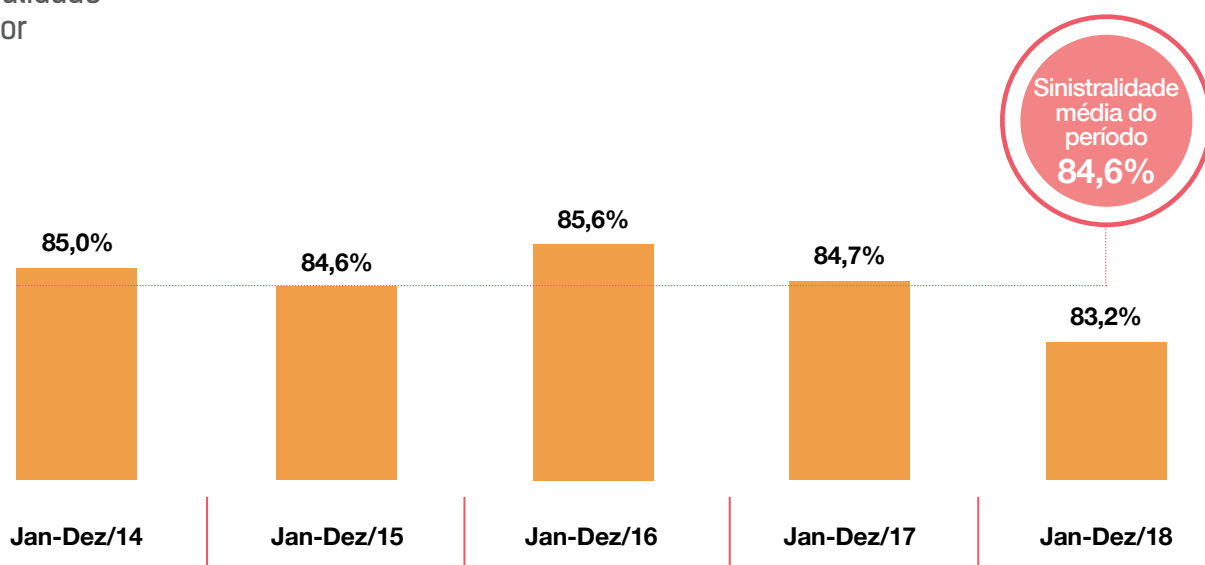


### Margem Operacional (em % do Receita)



■ Jan-Dez/18    ■ Jan-Dez/17

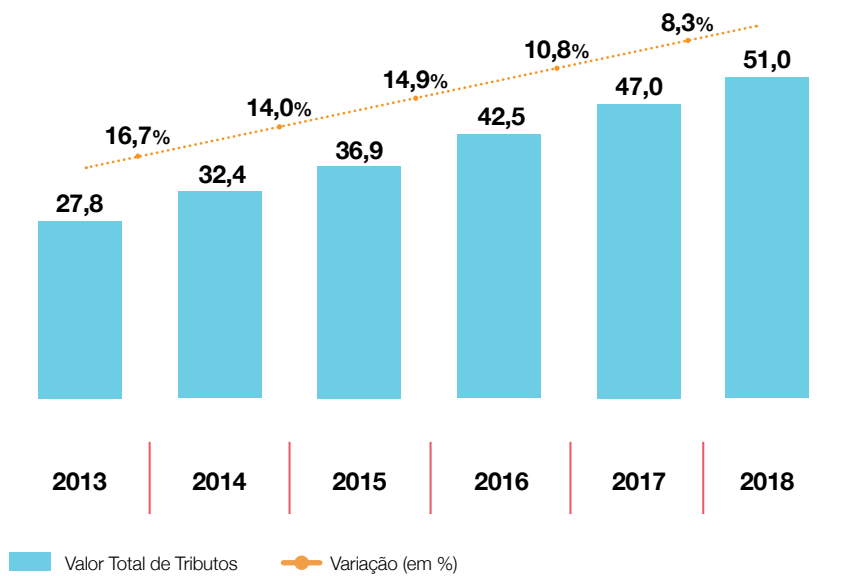
## Sinistralidade do setor



## Valor Total de Tributos embutidos em Planos de Saúde (2013 a 2018)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações do DIOPS/ANS e no relatório "Radiografia tributária das operadoras de planos de saúde e de planos odontológicos" desenvolvido pelo IBPT.

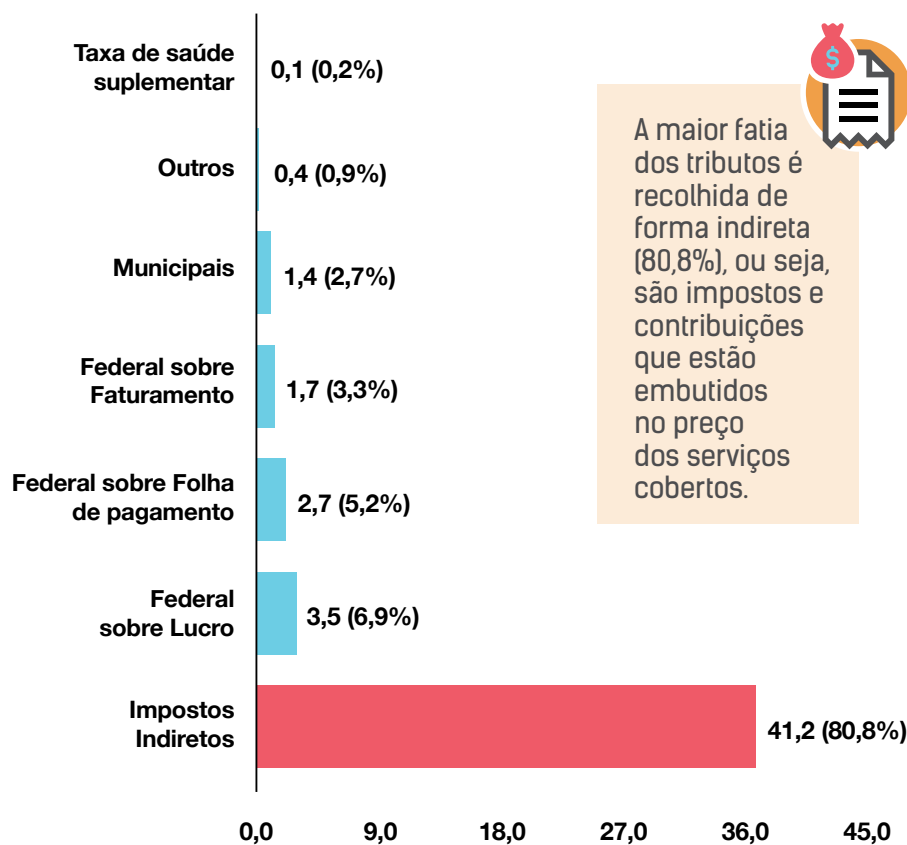
Em bilhões (R\$)



## Valor dos Tributos Diretos e Indiretos embutidos em Planos de Saúde (2018)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações do DIOPS/ANS e no relatório "Radiografia tributária das operadoras de planos de saúde e de planos odontológicos" desenvolvido pelo IBPT.

Em bilhões (R\$)



# Cenário Saúde

Abramge . Sinamge . Sinog

Volume 4, Nº 2 de 2019

## Apresentação

O Cenário Saúde é uma iniciativa do Sistema Abramge/Sinamge/Sinog que contribui na missão dessas instituições de criar e disseminar conhecimento a respeito do setor de saúde, com foco no mercado brasileiro de planos de saúde.

Neste 14º número, a publicação apresenta os principais indicadores de desempenho do setor frente a um cenário que continua marcado por incertezas políticas e econômicas, que afetam as decisões de investimento das empresas e comprometem o avanço do emprego e da renda.

O número de beneficiários de planos para cobertura médico-hospitalar voltou a registrar queda, ainda que modesta, no primeiro trimestre de 2019, devolvendo parte dos ganhos registrados no decorrer de 2018. Por outro lado, a cobertura dos planos exclusivamente odontológicos avançou durante todo o período de crise econômica e superou as estimativas de crescimento, demonstrando a capacidade de adaptação à crise e de geração de valor do plano odontológico.

A sessão especial atualiza um levantamento feito na 5ª edição, sobre a carga tributária embutida em planos de saúde. Comentamos sobre a tributação que incide sobre o setor, detalhando os tipos de impostos, a base de cálculo, a esfera pública que arrecada e o pagamento por modalidade de operadora. Por fim, discutimos os problemas decorrentes da elevada carga sobre o consumo de produtos e serviços e da complexidade de leis e normas do sistema de cobrança.

Esperamos que a publicação possa contribuir com o planejamento e tomada de decisão dos gestores, e dessa forma promover a melhoria contínua e desenvolvimento das atividades das operadoras de planos de saúde.

# Sumário



## 01

### Mercado de saúde suplementar **Planos médico-hospitalares**

09 . Número de beneficiários e taxa de cobertura  
14 . Desempenho econômico-financeiro



## 02

### Mercado de saúde suplementar **Planos odontológicos**

18 . Número de beneficiários e taxa de cobertura  
22 . Desempenho econômico-financeiro



## 03

### Saúde em Foco **Impostos e Custo Tributário para os Planos de Saúde**

26 . Panorama tributário brasileiro  
e os planos de saúde

01

Mercado de  
saúde suplementar  
Planos Médico-Hospitalares





# 01

## Mercado de saúde suplementar

### Planos médico-hospitalares

## Número de beneficiários e taxa de cobertura

O número de beneficiários de planos médico-hospitalares voltou a registrar queda no primeiro trimestre de 2019, encerrando um período de 9 meses de resultado positivo (abril a dezembro de 2018). A retração devolveu os ganhos registrados em 2018, fazendo com que o número de beneficiários retornasse a 47,1 milhões em março de 2019, uma redução de 196 mil beneficiários no primeiro trimestre, ou -0,4%.

O desempenho do mercado de trabalho confirma a tendência de lenta retomada, uma vez que, ainda que o nível de contratações esteja positivo em 183 mil novas vagas no primeiro trimestre, o número é inferior à geração de empregos em anos pré-crise e também menor do que o registrado no ano passado. A tendência também pode ser confirmada pelo desempenho do Indicador Antecedente de Emprego (IAEmp/FGV), calculado pela Fundação Getúlio Vargas, que consolidou queda nos primeiros meses de 2019, em contraste com os elevados índices estimados para 2017 e 2018.

Os principais setores que contribuíram para o aumento do emprego no primeiro trimestre de 2019 foram: educação (65.953); indústrias de transformação (60.520); saúde (31.496); atividades administrativas e serviços complementares (25.620); e construção (20.405).

Para 2019, a entidade prevê crescimento de 600 mil beneficiários, encerrando o ano com 47,7 milhões de indivíduos cobertos. As estimativas para 2020 e 2021, também apontam crescimento, alcançando 47,9 e 48,6 milhões de pessoas cobertas, respectivamente. O modelo de previsão utilizado toma por base

**47,1 milhões**

É o número de beneficiários de planos médico-hospitalares (mar/19)

**0,08%**

Foi a taxa de crescimento de beneficiários registrada nos últimos 12 meses (mar/19 em relação a mar/18)

**48,6 milhões**

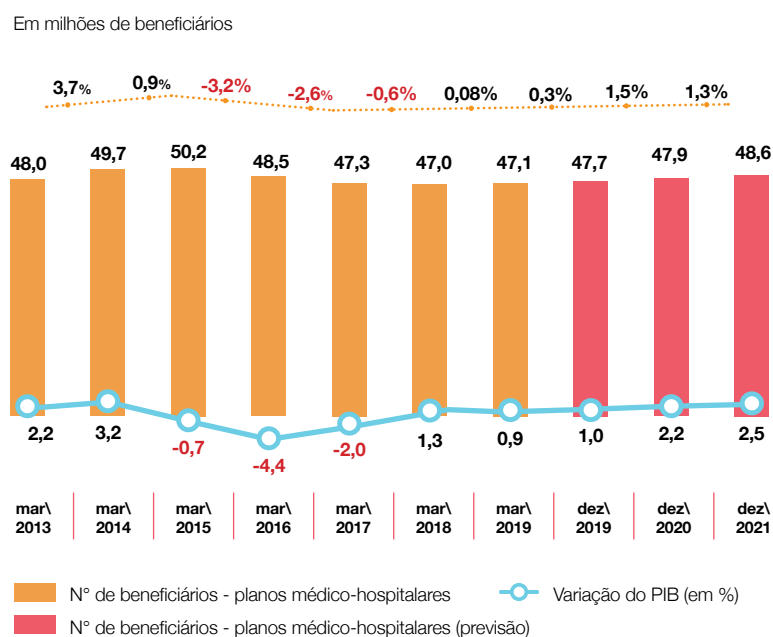
É o número de beneficiários previsto para dez/20, acumulando crescimento de 3,3% (em relação a mar/19)

três conjuntos de variáveis, sendo elas o desempenho do mercado de trabalho em 14 setores da economia, a variação do PIB e medidas gerais de incerteza da economia brasileira<sup>1</sup>.

Importante ressaltar que o cenário econômico incorpora as incertezas políticas e econômicas, que afetam as decisões de investimento e consequentemente comprometem maiores avanços do PIB e a geração de empregos no país. O desempenho econômico recente reforça essa tendência, na medida em que o país não tem registrado aumento consistente do PIB, com avanço anualizado de -2,0% e 1,3% em mar/2017 e mar/2018 e as perspectivas para 2019 estão em baixa, com previsão de 1,0%, conforme Boletim Focus publicado pelo Banco Central<sup>2</sup>.

## Gráfico 1 - Número de beneficiários de planos médico-hospitalares

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS, RAIS-CAGED/MTE, IBGE, Banco Central do Brasil e *Economic Policy Uncertainty Index*.

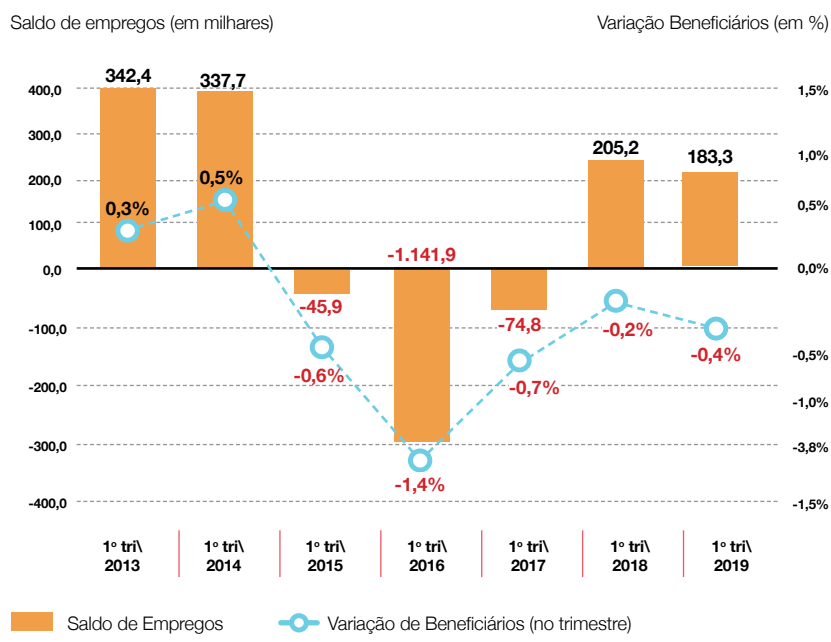


<sup>1</sup> NOTA TÉCNICA: foi feita seleção de variáveis com base no procedimento "subset selection", muito utilizado em modelos de machine learning. O modelo acompanha o desempenho das contratações em 14 setores da economia brasileira e a variação do PIB da indústria e do comércio. As variáveis de incerteza econômica são o desvio padrão das expectativas do PIB do Boletim Focus para os próximos dois anos e a média móvel de 12 meses do *Economic Policy Uncertainty Index* (EPU Index) para o Brasil – (indicador que pode ser obtido em [http://www.policyuncertainty.com/brazil\\_monthly.html](http://www.policyuncertainty.com/brazil_monthly.html)). O modelo econométrico empregado foi um modelo multivariado de séries temporais (Vetor Auto Regressivo – VAR).

<sup>2</sup> Boletim Focus do dia 14 de junho de 2019. Disponível em: <https://www.bcb.gov.br/content/focus/focus/R20190614.pdf>

## Gráfico 2 – Saldo de empregos no trimestre x Variação do número de beneficiários (2012 – 2018)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS e do CAGED/MTE

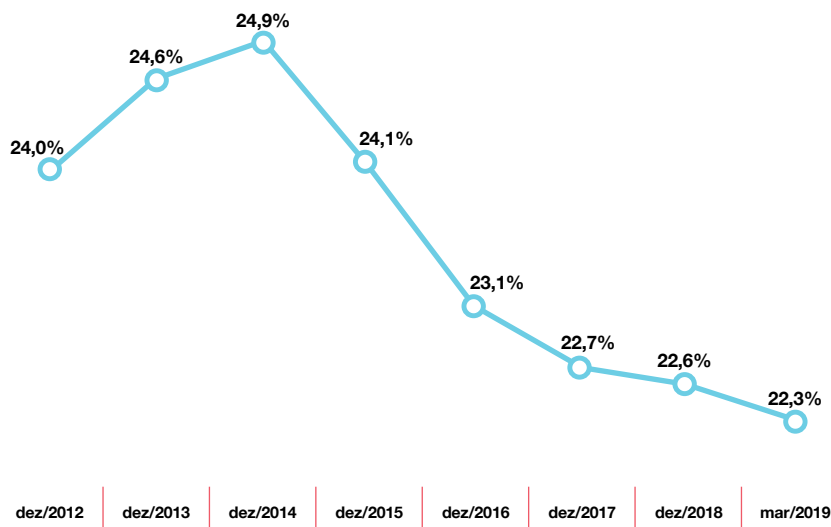


A taxa de cobertura de planos médico-hospitalares atingiu o ápice em dezembro de 2014, quando 24,9% da população brasileira tinha acesso à saúde suplementar. Desde o início da crise econômica, o índice acumulou sucessivas quedas acarretando em uma redução da ordem de 2,6 pontos percentuais e encerrando o primeiro trimestre de 2019 com 22,3% da população coberta.

## Gráfico 3 – Taxa de cobertura de Planos Médico-Hospitalares (% da população)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS e IBGE.

Obs: a partir desta edição, a taxa de cobertura de planos de saúde passa a ser calculada com base no número de beneficiários (ANS) e estimativa populacional (IBGE). Até a edição anterior, a taxa de cobertura era trazida do sistema Tabnet da ANS.

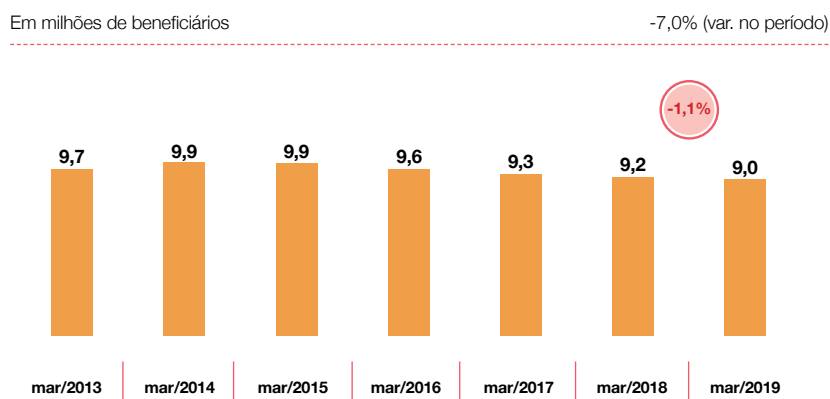


A análise por tipo de contratação indica que os planos da modalidade coletivo empresarial e coletivo por adesão cresceram nos últimos 12 meses 0,6% e 0,2%, respectivamente. Já os planos individuais ou familiares tiveram desempenho negativo, com redução de 104 mil beneficiários, ou queda de -1,1%.

### Gráfico 4 – Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por tipo de contratação

#### Plano Individual/Familiar

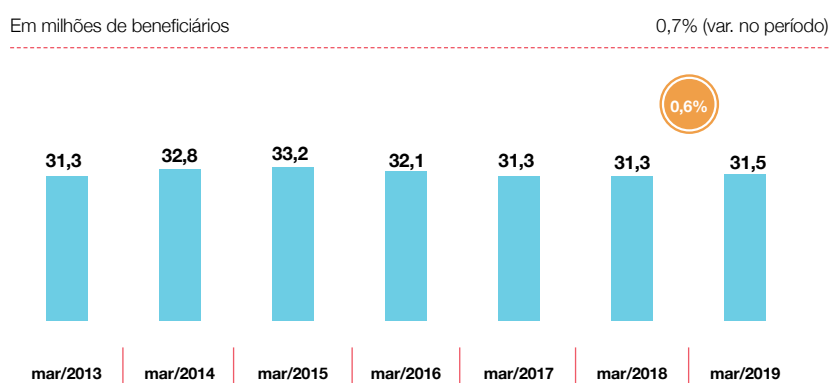
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS



### Gráfico 4 – Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por tipo de contratação

#### Plano Coletivo Empresarial

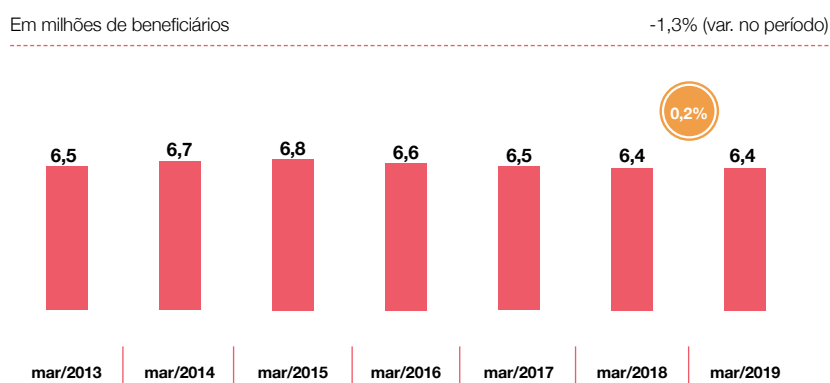
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS



### Gráfico 4 – Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por tipo de contratação

#### Plano Coletivo por Adesão

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS



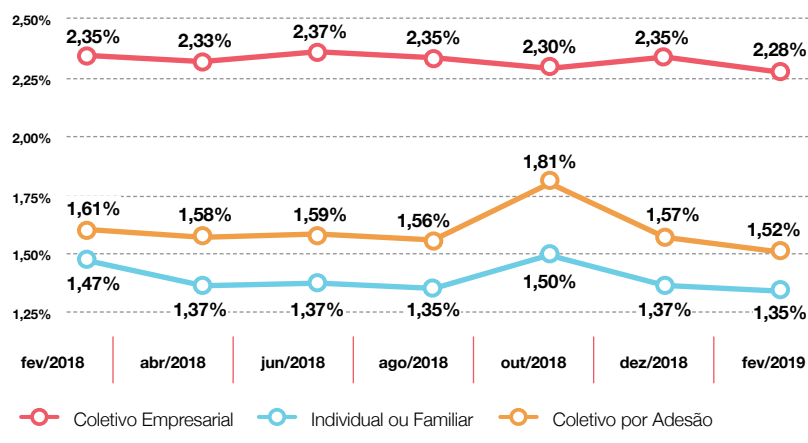
Outras medidas importantes para o acompanhamento do setor é o volume de novas adesões a planos de saúde e o *churn rate* ou taxa de cancelamento de contratos.

Em 12 meses compreendidos entre março de 2018 e fevereiro de 2019, o volume de novas adesões foi de 12,6 milhões de beneficiários, consolidando 9,8 milhões de beneficiários em planos coletivos empresariais, 1,6 milhão em planos individuais e 1,3 milhão em planos coletivos por adesão. Muito provavelmente parte desses beneficiários estão migrando de um produto para outro, mas, certamente, uma fração é de novos beneficiários que ainda não tinham acesso ao Sistema Suplementar.

O *churn rate*, por sua vez, avalia a proporção de clientes que cancelaram o contrato de plano de saúde no período, neste caso, a medida compreende tanto beneficiários que cancelaram o contrato com a operadora e deixaram de ter plano de saúde quanto indivíduos que cancelaram o contrato, mas aderiram a produto de outra operadora. Em relação a este índice, os planos individuais apresentam o menor índice, de 1,35% ao mês, e os planos coletivos empresariais o maior, de 2,28% ao mês, ou seja, beneficiários de planos individuais estão menos propensos a cancelar o plano ou até mesmo a trocar de produto.

**Gráfico 5 – Churn Rate em planos médico-hospitalares por tipo de contrato (Fev/2018 a Fev/2019)**

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



As operadoras de medicina de grupo continuam registrando desempenho positivo, se posicionando na contramão do restante do mercado. O crescimento da modalidade foi de 2,1% nos últimos 12 meses, enquanto que as demais modalidades registraram queda: seguradora (-0,9%); cooperativa médica (-0,3%); filantropia (-6,0%); e autogestão (-3,5%).

Considerando o desempenho acumulado desde 2012, as operadoras da modalidade de medicina de grupo continuam em destaque, registrando aumento de 10,0%, seguido pelas cooperativas médicas (0,6%). As seguradoras, autogestões e filantropias acumularam perdas de -1,6%, -9,9% e -34,6%, no mesmo período.

**Tabela 1 – Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por modalidade de operadora**

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Período	Medicina de Grupo	Cooperativa Médica	Seguradora	Autogestão	Filantropia	Total
mar-2012	16.544.681	17.190.337	6.095.516	5.148.702	1.400.131	46.379.367
mar-2013	16.801.975	18.028.318	6.626.842	5.118.495	1.396.602	47.972.232
mar-2014	17.249.776	18.771.161	7.189.470	5.291.807	1.231.434	49.733.648
mar-2015	17.049.868	19.359.061	7.286.547	5.365.488	1.105.181	50.166.145
mar-2016	17.204.404	18.351.469	6.802.676	5.116.638	1.064.524	48.539.711
mar-2017	17.523.884	17.596.297	6.252.946	4.952.129	964.049	47.289.305
mar-2018	17.836.910	17.344.591	6.053.687	4.807.128	974.192	47.016.508
mar-2019	18.205.085	17.296.101	5.996.919	4.639.573	915.506	47.053.184
Var. acumulada	10,0%	0,6%	-1,6%	-9,9%	-34,6%	1,5%
Var. (12 meses)	2,1%	-0,3%	-0,9%	-3,5%	-6,0%	0,1%

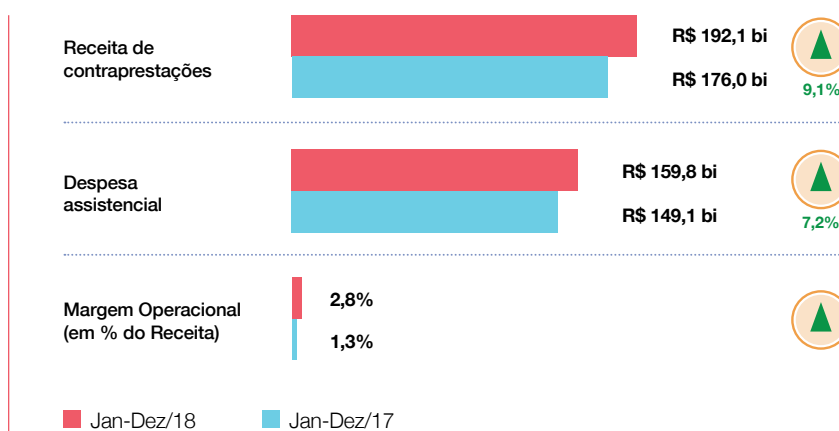
## Desempenho econômico-financeiro

A receita de contraprestações das operadoras de planos de saúde de cobertura médico-hospitalar totalizou R\$ 192,1 bilhões em 2018, registrando crescimento de 9,1% em relação ao ano anterior. As despesas assistenciais, por sua vez, avançaram menos, acumulando alta de 7,2% no mesmo período, atingindo R\$ 159,8 bilhões.

Com as receitas avançando em ritmo mais forte que as despesas, a margem operacional em 2018 também cresceu, alcançando 2,8%. A margem operacional é a relação entre o resultado operacional e a receita de contraprestações. E o resultado operacional é obtido a partir da subtração das despesas com a operação de planos de saúde, tais como as assistenciais, administrativas, operacionais e comerciais das receitas de contraprestação somadas a outras receitas operacionais. O cálculo não considera as receitas e despesas patrimoniais e financeiras da operadora.

### Gráfico 6 – Receita de contraprestações, despesas assistenciais e margem operacional para planos médico-hospitalares

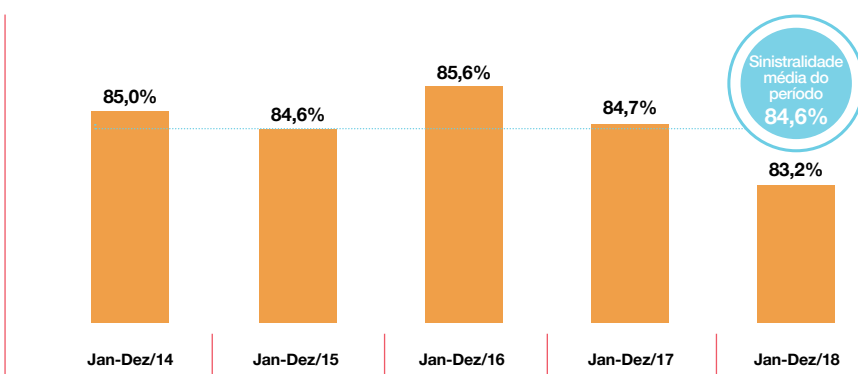
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



O índice de sinistralidade alcançou 83,2% em 2018, o menor índice registrado para o período desde 2014. A sinistralidade mede a relação entre os gastos com assistência médico-hospitalar (eventos cobertos) e a receita de contraprestações da operadora em um determinado período. Ou seja, de cada R\$ 100,00 recebidos pela operadora, a título de mensalidade de plano, R\$ 83,20 são utilizados para custear despesas médico-hospitalares do grupo de pessoas conveniadas.

## Gráfico 7 Sinistralidade do Setor

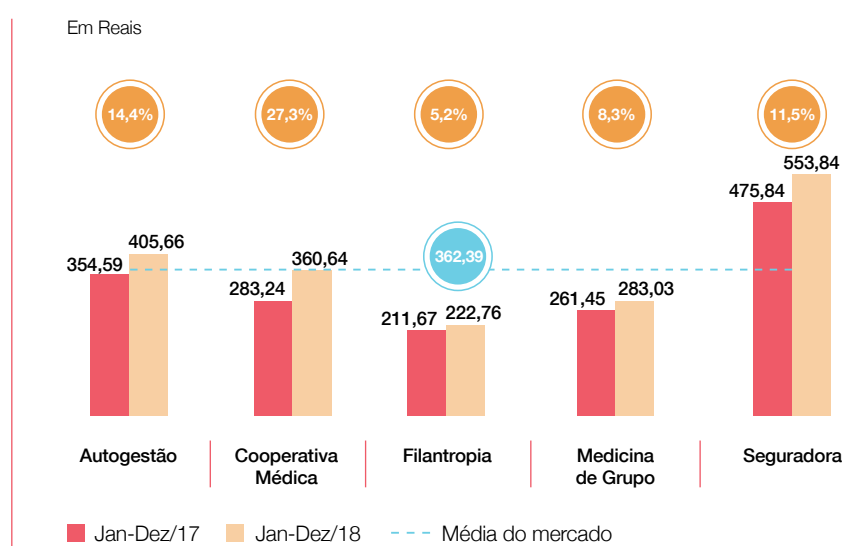
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



O *ticket médio* mensal de planos para cobertura médico-hospitalar cresceu 15,6% em dezembro de 2018 em relação ao mesmo período de 2017, passando de R\$ 313,40 para R\$ 362,39. Esse resultado é bem diverso quando avaliado por modalidade da operadora, sendo que o *ticket médio* das operadoras de cooperativas médicas cresceu 27,3%,<sup>3</sup> seguido pelas autogestões (14,4%), seguradoras (11,5%), medicinas de grupo (8,3%), e por fim, as filantropias (5,2%).

## Gráfico 8 – Ticket médio por modalidade da operadora 4º trimestre de 2018 e período anterior

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



O perfil das obrigações e dos ativos financeiros do setor é acompanhado rotineiramente com o objetivo de avaliar a sustentabilidade e a capacidade do setor em honrar seus débitos. Assim sendo, em 2018 o valor total das obrigações era de R\$ 46,2 bilhões, sendo composto por R\$ 38,2 bi em provisões técnicas e R\$ 8,1 bi em provisões fiscais e judiciais. O total de ativos, por sua vez, alcançou R\$ 95,4 bi, sendo R\$ 71,2 bi em aplicações financeiras, R\$ 12,6 bi em imóveis, R\$ 9,7 bi em participações em outras empresas e R\$ 1,9 bi em caixa.

<sup>3</sup> A mudança observada para o *ticket médio* das cooperativas médicas está relacionada a uma alteração no plano de contas padrão da ANS, que afetou mais as cooperativas do que as demais modalidades.

Posição financeira do setor  
(obrigações vs. ativos) – Dez/2018

**Ativos**

R\$ 95,4bi

R\$ 12,6bi  
Imóveis

R\$ 1,9bi  
Caixa

R\$ 9,7bi  
Participações

R\$ 71,2bi  
Aplicações

**Obrigações**

R\$ 46,2bi

R\$ 38,2bi  
Provisões técnicas

R\$ 8,1bi  
Provisões fiscais e jurídicas

O resultado líquido consolidado pelas operadoras de medicina de grupo em 2018 foi de R\$ 2,1 bilhão, valor 47,4% maior do que o verificado no mesmo período do ano anterior (R\$ 1,4 bilhão). Diversos fatores contribuíram para o resultado positivo no período, sendo importante registrar que a receita líquida cresceu 10,2%, enquanto o custo do produto vendido (despesa assistencial) avançou 9,5% e as despesas operacionais líquidas 9,3%.

**Quadro 1 - Desempenho financeiro das operadoras da modalidade de medicina de grupo – (valores em milhares de R\$)**

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Indicador	Jan a Dez 2017	Jan a Dez 2018	Var. (%)
+ Faturamento	57.711.738	63.733.141	10,4%
- Deduções e Impostos	1.365.620	1.655.749	21,2%
= Receita Líquida	56.346.119	62.077.392	10,2%
- Custos dos Produtos Vendidos	44.341.622	48.550.011	9,5%
= Lucro Bruto	12.004.497	13.527.381	12,7%
- Despesas Operacionais Líquidas	1.942.779	2.123.346	9,3%
+ Resultado Financeiro e Patrimonial	911.550	826.079	
= Resultado antes do IRPJ e CSLL	2.281.462	3.079.688	
- IRPJ e CSLL	843.307	960.206	
= Resultado Líquido	1.438.155	2.119.482	



02

# Mercado de saúde suplementar

Planos odontológicos



# 02

## Mercado de saúde suplementar

### Planos odontológicos

## Número de beneficiários e taxa de cobertura

O mercado de planos exclusivamente odontológicos tem apresentado resultados positivos e consistentes, superando as expectativas e o baixo crescimento econômico do país. O número de beneficiários avançou 13,1% nos últimos 2 anos, entre mar/17 e mar/19, e o setor já oferece cobertura e acesso a procedimentos odontológicos para mais de 24,5 milhões de pessoas. Importante realçar que a quantidade de beneficiários cresceu em 2017 e 2018 a taxas superiores ao que era observado em 2012, anos antes do início da crise econômica.

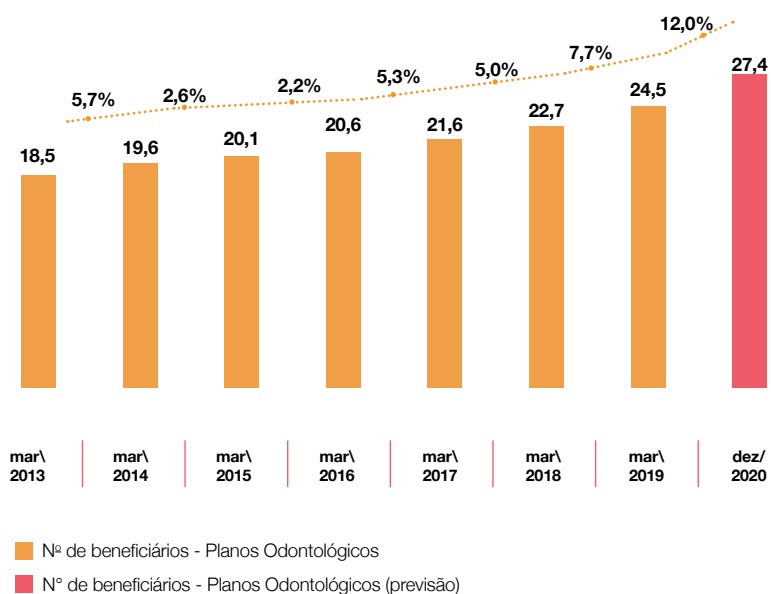
As perspectivas continuam positivas e há espaço para que o setor mantenha a trajetória de crescimento. As estimativas indicam avanço mais forte até 2020, com crescimento de 12,0%, quando mais de 27,4 milhões<sup>4</sup> de pessoas terão plano para cobertura odontológica, contingente de pessoas maior do que a população inteira da Austrália. Para se ter uma ideia da dimensão do crescimento do setor, mantida a taxa média de crescimento anual em torno de 5%, em menos de 15 anos o segmento odontológico teria mais beneficiários do que o médico possui hoje.

### Gráfico 9 – Número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

<sup>4</sup> NOTA TÉCNICA: A previsão do mercado de planos odontológicos considerou as taxas de crescimento dos últimos trimestres. O método empregado foi um modelo generalizado de heterocedasticidade condicional auto-regressiva (GARCH - Generalized Autoregressive Conditional Heteroskedasticity), que é um procedimento indicado para séries não-estacionárias, sem sazonalidade e voláteis.

Em milhões de beneficiários

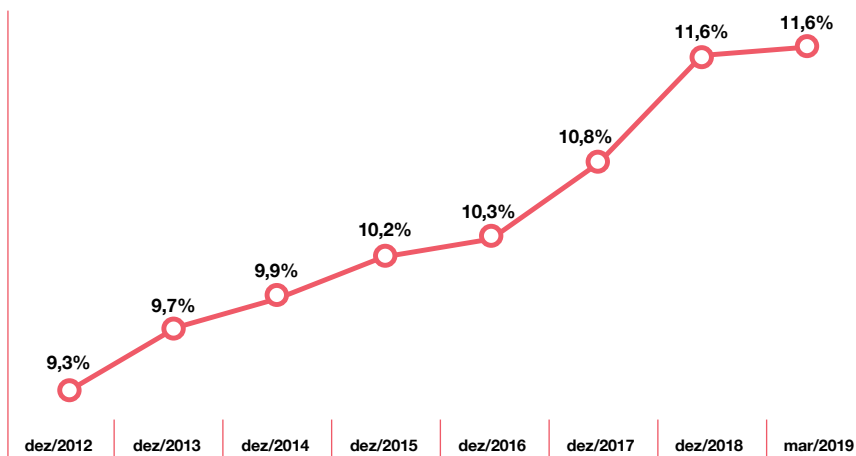


A taxa de cobertura de planos exclusivamente odontológicos aumentou consideravelmente, a uma razão de aproximadamente 0,3 ponto percentual por ano, alcançando 11,6% da população em março de 2019. Esse valor representa um crescimento acumulado de 3,8 pontos percentuais entre 2012 a 2019.

## Gráfico 10 – Taxa de cobertura de planos exclusivamente odontológicos

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS e IBGE.

Obs: a partir desta edição, a taxa de cobertura de planos de saúde passa a ser calculada com base no número de beneficiários (ANS) e estimativa populacional (IBGE). Até a edição anterior, a taxa de cobertura era trazida do sistema Tabnet da ANS.



O crescimento dos planos odontológicos foi impulsionado principalmente pela contratação coletivo empresarial, que registrou aumento de 5,4% ou 915 mil novos vínculos em março de 2019 em relação ao mesmo período do ano anterior. Outro destaque foi os planos coletivos por adesão, que cresceram 28,1% ou 507 mil novos vínculos. Já os planos individuais cresceram 8,6% no mesmo período, com o acréscimo de 343 mil novos beneficiários.

Desde 2012, o crescimento do mercado de planos odontológicos está amparado no desempenho dos planos coletivos empresariais, que acumulou aumento de 35,4%, seguido pelos planos individuais ou familiares e coletivos por adesão, que registraram variações de 28,6% e 22,4% no mesmo período.

**24,5**  
milhões

É o número de beneficiários em planos exclusivamente odontológicos (mar/19)

**13,1%**

Foi o crescimento de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos nos últimos 2 anos (mar/17 a mar/19)

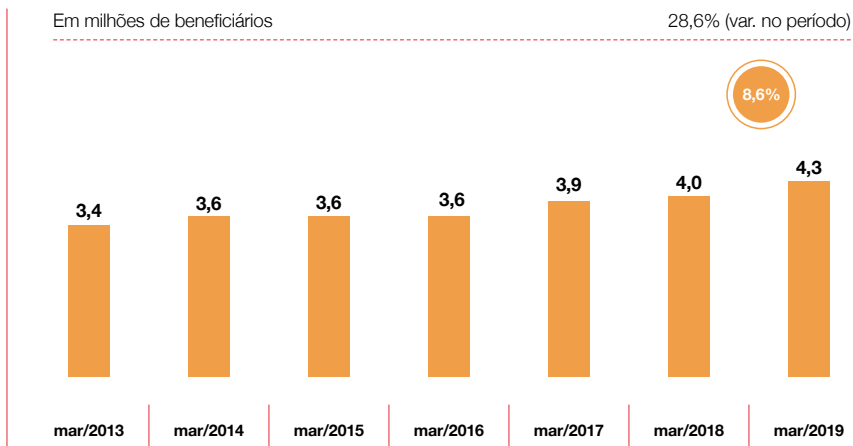
**27,4**  
milhões

É o número de beneficiários em planos exclusivamente odontológicos previsto para dez/2020

### Gráfico 11 – Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

#### Planos de contratação Individual/Familiar

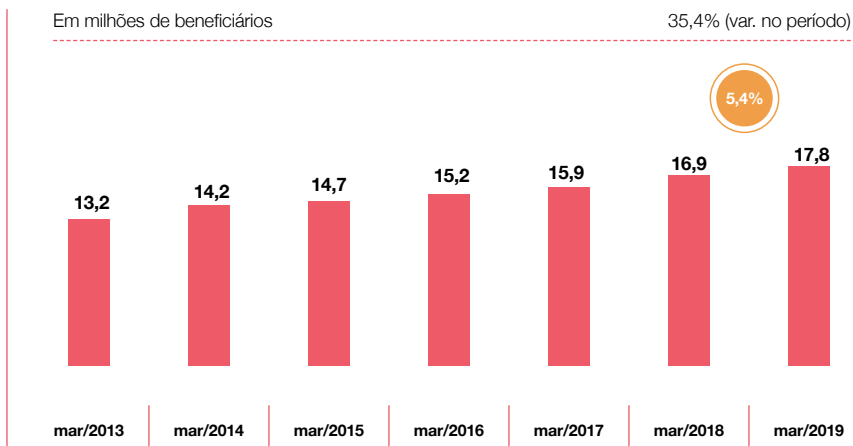
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



### Gráfico 11 – Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

#### Planos de contratação Coletivo Empresarial

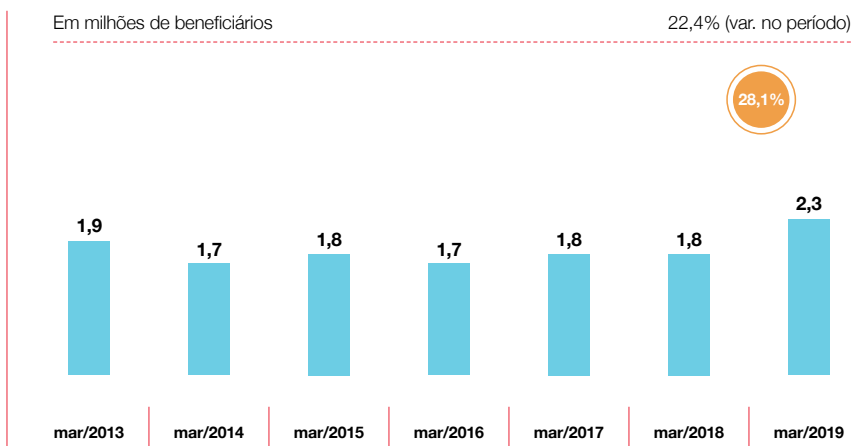
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



### Gráfico 11 – Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

#### Planos de contratação Coletivo por Adesão

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.





Percebe-se que o *churn rate* está subindo mês após mês, independentemente do tipo de contratação. Esse efeito, somado ao crescimento do mercado, pode estar indicando um acirramento da concorrência no segmento, estimulando que beneficiários migrem de produtos.

Outras medidas importantes para o acompanhamento do setor é o volume de novas adesões a planos de saúde e o *churn rate* ou taxa de cancelamento de contratos.

Em 12 meses, compreendidos entre março de 2018 e fevereiro de 2019, foram 8,7 milhões de novas adesões a planos exclusivamente odontológicos, somando 6,1 milhões de beneficiários em planos coletivos empresariais, 1,9 milhão em planos individuais e 0,7 milhão em planos coletivos por adesão. Muito provavelmente parte desses beneficiários estão migrando de um produto para outro, mas, certamente, uma fração importante é de novos beneficiários que ainda não tinham acesso ao Sistema Suplementar.

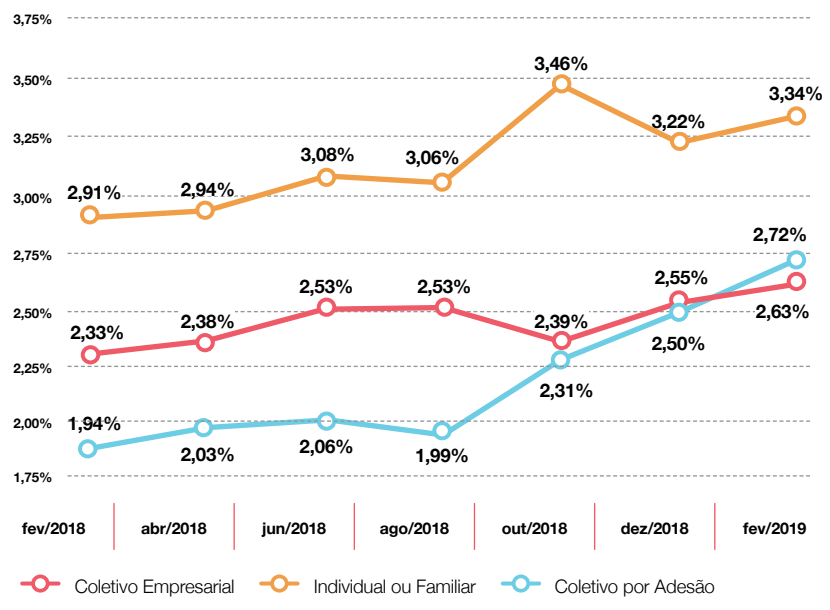
O *churn rate*, por sua vez, avalia a quantidade de clientes que cancelaram o contrato de plano de saúde no período, neste caso, a medida compreende tanto beneficiários que cancelaram o contrato com a operadora e deixaram de ter plano de saúde quanto indivíduos que cancelaram o contrato, mas aderiram a produto de outra operadora.

Os contratos individuais apresentam elevado índice de cancelamento, que alcança a taxa de 3,34% ao mês, índice superior às demais modalidades e maior do que o verificado nos planos médicos. O elevado volume de cancelamento de plano individual evidencia o problema a muito apontado pelo setor, de que estes beneficiários estão mais propensos a contratar o plano para fazer um determinado tratamento e cancelar o contrato posteriormente.

Quando avaliado ao longo do tempo, percebe-se que o *churn rate* ou taxa de cancelamento de contratos está subindo mês após mês, independentemente do tipo de contratação. Esse efeito, somado ao crescimento do mercado, pode estar indicando um acirramento da concorrência no segmento, estimulando que beneficiários migrem de produtos. Esse fenômeno será acompanhado e avaliado nas próximas edições.

**Gráfico 12 - Churn Rate em planos excl. odontológicos por tipo de contrato (Fev/2018 a Fev/2019)**

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



O desempenho por modalidade da operadora é bastante diverso. As seguradoras se destacaram registrando o maior crescimento nos últimos 12 meses (32,4%), seguido pelas medicinas de grupo (16,1%) e cooperativas médicas (8,3%). Enquanto que outras modalidades apresentaram crescimentos menos expressivos, como as odontologias de grupo (2,9%) e cooperativas odontológicas (2,7%). Por fim, as modalidades de autogestão e filantropia apresentaram perdas no mesmo período, de -5,3% e -4,0%.

**Tabela 2 - Desempenho do mercado de planos odontológicos por modalidade da operadora**

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Período	Autogestão	Cooperativa Médica	Filantropia	Medicina de Grupo	Seguradora	Cooperativa Odontológica	Odontologia de Grupo	Total
mar/2012	54.136	306.474	130.198	2.295.934	458.321	2.729.140	11.200.017	17.174.220
mar/2013	53.240	346.475	129.532	3.052.964	496.343	2.863.033	11.607.777	18.549.364
mar/2014	57.038	395.252	113.347	3.647.754	579.790	3.022.305	11.799.065	19.614.551
mar/2015	87.956	420.659	108.700	3.825.013	731.093	3.077.896	11.873.872	20.125.189
mar/2016	88.604	399.272	104.328	4.063.606	759.565	3.074.352	12.069.684	20.559.411
mar/2017	90.064	419.282	101.993	5.491.558	864.600	3.102.342	11.572.998	21.642.837
mar/2018	94.375	433.409	103.695	5.786.142	1.122.425	3.236.727	11.945.501	22.722.274
mar/2019	89.339	469.231	99.593	6.716.180	1.485.782	3.325.650	12.293.719	24.479.494
Var. acumulada	65,0%	53,1%	-23,5%	192,5%	224,2%	21,9%	9,8%	42,5%
Var. (12 meses)	-5,3%	8,3%	-4,0%	16,1%	32,4%	2,7%	2,9%	7,7%

## Desempenho econômico-financeiro

Entre janeiro e dezembro de 2018, o mercado de planos odontológicos movimentou 5,5 bilhões em receita de contraprestações, valor 13,4% maior do que o registrado no mesmo período do ano anterior (R\$ 4,8 bilhões). As cooperativas médicas apresentaram o maior crescimento nos últimos 12 meses (187,2%), seguida pelas seguradoras (32,7%), filantropias (14,6%), medicinas de grupo (14,2%), odontologias de grupo (11,3%), cooperativa odontológica (4,6%) e, por fim, a modalidade de autogestão apresentou desempenho negativo de -29,6%.

Em termos de *market share*, a modalidade com maior participação de mercado na composição da receita de contraprestações continua sendo a odontologia de grupo (54,0%), seguida pela medicina de grupo (20,2%), cooperativa odontológica (14,5%), seguradora (4,7%), cooperativa médica (4,2%), autogestão (1,9%) e filantropia (0,6%).

### Tabela 3 – Participação de mercado no total de receitas de contraprestações de planos odontológicos por modalidade

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

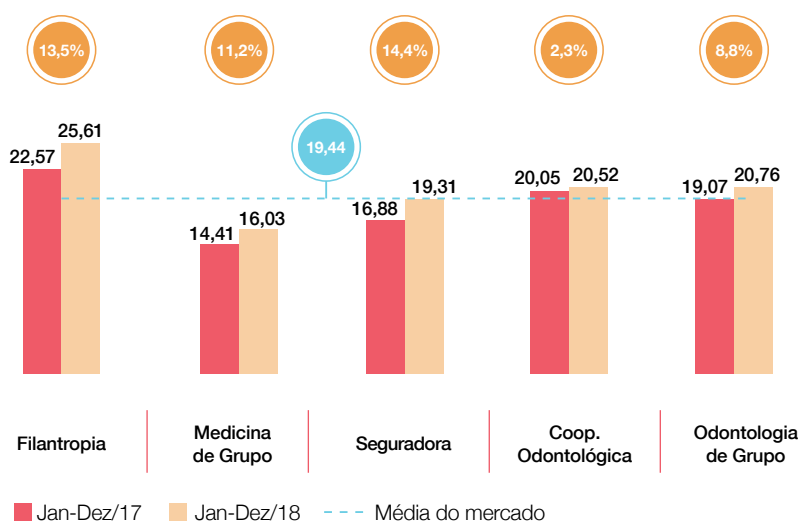
Modalidade	Jan-Dez 2017		Jan-Dez 2018		Var. (12 meses)
	Valores (Em milhares de R\$)	Market Share (em %)	Valores (Em milhares de R\$)	Market Share (em %)	
Autogestão	150.311	3,1%	105.809	1,9%	-29,6%
Cooperativa Médica	80.253	1,7%	230.471	4,2%	187,2%
Filantropia	27.803	0,6%	31.865	0,6%	14,6%
Medicina de Grupo	974.778	20,0%	1.112.842	20,2%	14,2%
Seguradora	195.909	4,0%	260.045	4,7%	32,7%
Cooperativa Odontológica	761.928	15,7%	796.960	14,5%	4,6%
Odontologia de Grupo	2.672.763	55,0%	2.975.151	54,0%	11,3%
<b>Total</b>	<b>4.863.745</b>	<b>100,0%</b>	<b>5.513.145</b>	<b>100,0%</b>	<b>13,4%</b>

O *ticket médio* mensal dos planos odontológicos passou de R\$ 17,92 para R\$ 19,44, crescendo 8,5% em 2018 em comparação ao ano anterior. Entre as modalidades, o *ticket médio* das seguradoras apresentou variação de 14,4%, subindo de R\$ 16,88 para R\$ 19,31. As demais modalidades apresentaram as seguintes variações: filantropia (13,5%), medicina de grupo (11,2%), odontologia de grupo (8,8%), e cooperativa odontológica (2,3%).

Os *tickets médios* das modalidades de autogestão e cooperativa médica não foram apresentados na análise porque o resultado diverge da média do mercado e pode ter sido influenciado por mudança na classificação do plano de contas padrão da ANS.

### Gráfico 13 – Ticket médio mensal de planos odontológicos por modalidade (em R\$)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



Em relação aos resultados financeiros, as operadoras da modalidade de odontologia de grupo registraram redução de 46,5% do resultado líquido acumulado em 2018 em relação ao ano anterior. Entre os fatores que contribuíram para este resultado, destaque para o aumento das despesas assistenciais e operacionais, de 11,9% e 18,0%, respectivamente, índices superiores ao aumento de receita líquida, de 8,6%. Outros fatores também contribuíram para o resultado no período, dentre eles a redução apurada no resultado financeiro e patrimonial.

## Quadro 2 – Desempenho financeiro das operadoras da modalidade de odontologia de grupo

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Indicador	Jan a Dez 2017	Jan a Dez 2018	Var. (%)
<b>+</b> Faturamento	2.742.650	3.010.038	9,7%
<b>-</b> Deduções e Impostos	157.108	201.151	28,0%
<b>=</b> Receita Líquida	2.585.542	2.808.886	8,6%
<b>-</b> Custos dos Produtos Vendidos	1.059.984	1.186.356	11,9%
<b>=</b> Lucro Bruto	1.525.558	1.622.531	6,4%
<b>-</b> Despesas Operacionais Líquidas	285.166	336.491	18,0%
<b>+</b> Resultado Financeiro e Patrimonial	139.714	-7.738	
<b>=</b> Resultado antes do IRPJ e CSLL	905.577	477.828	
<b>-</b> IRPJ e CSLL	299.078	153.426	
<b>=</b> Resultado Líquido	606.499	324.403	

# 54,0%

É a participação das operadoras da modalidade de odontologia de grupo no total de receitas do setor (R\$ 3,0 bilhões)

# 8,6%

Foi o crescimento da receita líquida em 12 meses (2018 em relação a 2017)

# 11,9%

Foi o crescimento da despesa assistencial em 12 meses (2018 em relação a 2017)



# 03

## Saúde em Foco

Impostos e Custo Tributário  
para os Planos de Saúde



# 03

## Saúde em Foco

### Impostos e Custo Tributário para os Planos de Saúde

## Panorama tributário brasileiro e os planos de saúde

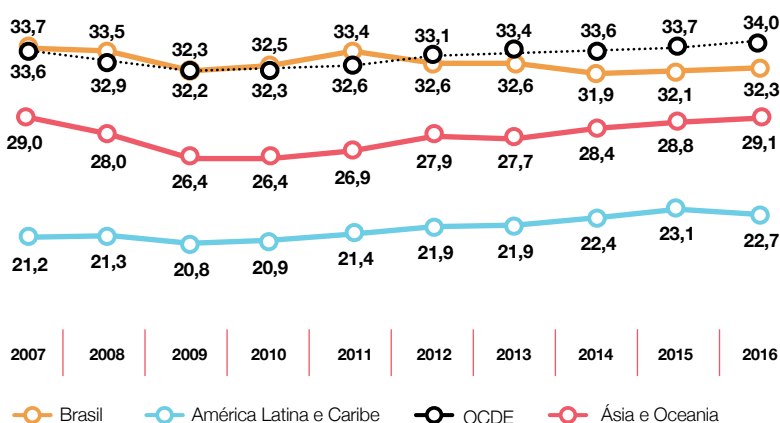
A carga tributária brasileira é historicamente elevada, especialmente quando comparada a países em desenvolvimento. Segundo dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) os tributos representaram 32,3% do PIB (Produto Interno Bruto) do Brasil em 2016, patamar acima da média dos países da América Latina e Caribe (22,7% do PIB) e pouco abaixo da média de países desenvolvidos (34% do PIB), como os membros da OCDE.

**Gráfico 14 – Carga Tributária (% do PIB) – 2007 a 2016**

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE).

Obs: Para Ásia e Oceania, foi realizada uma média de Japão, Coreia do Sul, Austrália e Nova Zelândia.

Carga Tributária (% do PIB)



Outro aspecto importante é a complexidade do sistema tributário resultado da interação de 94 tipos de impostos, contribuições ou taxas,<sup>5</sup> distribuídos nos governos municipais, estaduais e federal, que incidem sobre diversas bases de cálculo, como propriedades, renda, serviços, produtos, outorgas, etc. As regras ainda podem variar também de acordo com o porte e o setor de atuação de cada empresa, tornando o sistema burocrático, complexo e ineficiente.

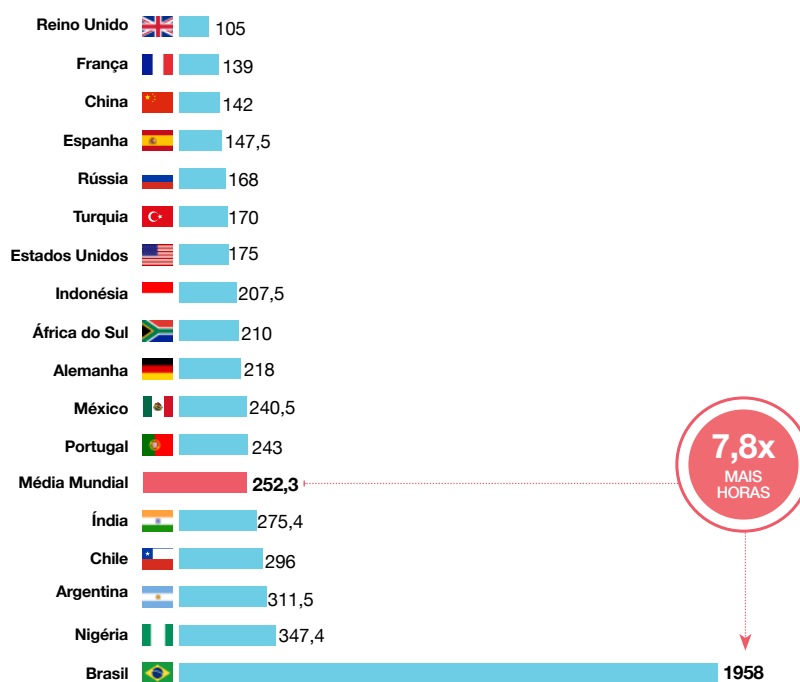
A ineficiência fica ainda mais evidente quando vista a dimensão e o custo de manutenção das estruturas criadas pelas empresas para administrar o complexo processo de recolhimento de tributos, são áreas fiscais compostas por múltiplos profissionais e consultorias especializadas, cujo custo corrói a competitividade das empresas.

<sup>5</sup> Ver lista de tributos compilados pelo site Portal Tributário: <http://www.portaltributario.com.br/tributos.htm>

A pesquisa “*Doing Business*” realizada pelo Banco Mundial em parceria com a *PricewaterhouseCoopers* (PwC) evidencia essas dificuldades calculando o tempo médio (em horas) gasto por empresas para estar em conformidade com o regime tributário. Nesse ranking, o Brasil ocupou a última colocação dentre mais de 100 países, somando 1.958 horas/ano, valor 7,8x maior do que a média de todos os países presentes na pesquisa, de 252,3 horas/ano.

## Gráfico 15 – Tempo Médio (em horas) gasto pelas empresas para estar em conformidade com a legislação tributária – Países selecionados

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da Pesquisa “*Doing Business*” do Banco Mundial em parceria com a consultoria PwC, versão 2019



Em planos de saúde a situação não é diferente. Em 2014 o Sistema Abramge/Sinamge/Sinog contratou o Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação (IBPT) para mensurar a carga tributária sobre o segmento<sup>6</sup>. Deste então, a entidade acompanha o cenário tributário e atualiza os números a partir de estimativas próprias baseadas em informações disponibilizadas pela ANS<sup>7</sup>.

A carga tributária sobre planos de saúde permanece em níveis elevados, correspondendo a uma fração equivalente a algo entre 25,5% e 26,3% do total da mensalidade do plano de saúde. O valor total pago em tributos era equivalente a R\$ 27,8 bilhões em 2013 e ultrapassou a barreira dos R\$ 50 bilhões em 2018 (R\$ 51,0 bilhões).

A título de comparação, a despesa total paga pelo Governo Federal para garantir a assistência à saúde alcançou R\$ 81,7 bilhões em 2018, ou seja, o tributo sobre planos de saúde seria suficiente para custear 62% do orçamento federal destinado a assistência. Vale ainda ressaltar que as despesas do Ministério da Saúde totalizaram R\$ 108,2 bilhões naquele ano, sendo que do restante, R\$ 14,5 bilhões foram gastos na administração geral do Ministério e R\$ 12,0 bilhões em demais despesas, incluindo: vigilância epidemiológica, assistência a povos indígenas, saneamento, entre outras (conforme exposto no Gráfico 16).

<sup>6</sup> Sistema Abramge/Sinamge/Sinog e IBPT. **Radiografia tributária das operadoras de planos de saúde e de planos odontológicos**. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.abramge.com.br/portal/files/indices-economicos/carga-tributaria-simples-02-2015.pdf>

<sup>7</sup> Para a atualização da carga tributária foram utilizadas informações disponíveis nas demonstrações econômico-financeiras das empresas, publicada pela ANS.

## Tabela 4 – Valor Total de Tributos, Receita de Contraprestações e Carga Tributária (2013 a 2018)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações do DIOPS/ANS e no relatório "Radiografia tributária das operadoras de planos de saúde e de planos odontológicos" desenvolvido pelo IBPT.

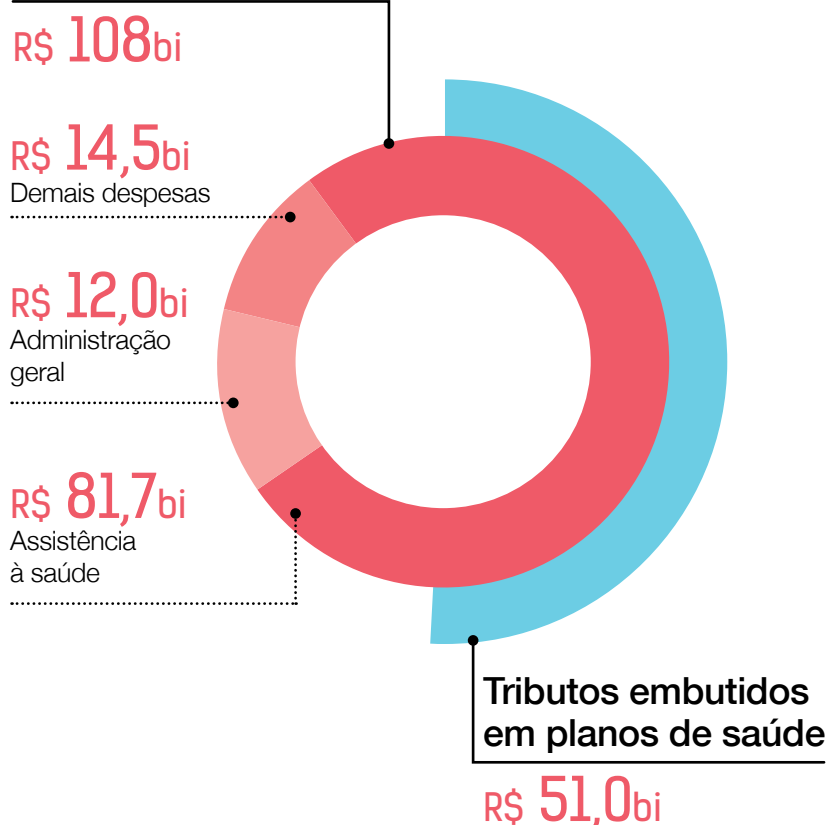
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Valor Total de Tributos</b>	27.770.529.530	32.406.696.819	36.941.065.535	42.452.229.780	47.048.356.360	50.968.665.367
<b>Receita de Contraprestações</b>	109.033.713.525	126.562.323.016	143.316.979.247	161.566.876.053	179.303.994.674	195.617.974.015
<b>Carga Tributária (Em %)</b>	<b>25,5%</b>	<b>25,6%</b>	<b>25,8%</b>	<b>26,3%</b>	<b>26,2%</b>	<b>26,1%</b>

## Gráfico 16 – Despesas do Governo Federal com Saúde e Tributos embutidos em Planos de Saúde (2018)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações do DIOPS/ANS e no relatório "Radiografia tributária das operadoras de planos de saúde e de planos odontológicos" desenvolvido pelo IBPT e do Portal da Transparência do Governo Federal. Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/funcoes/10-saude?ano=2018>

Obs: "Assistência à Saúde" é soma dos valores pagos em: assistência hospitalar e ambulatorial, atenção básica, e suporte profilático e terapêutico.

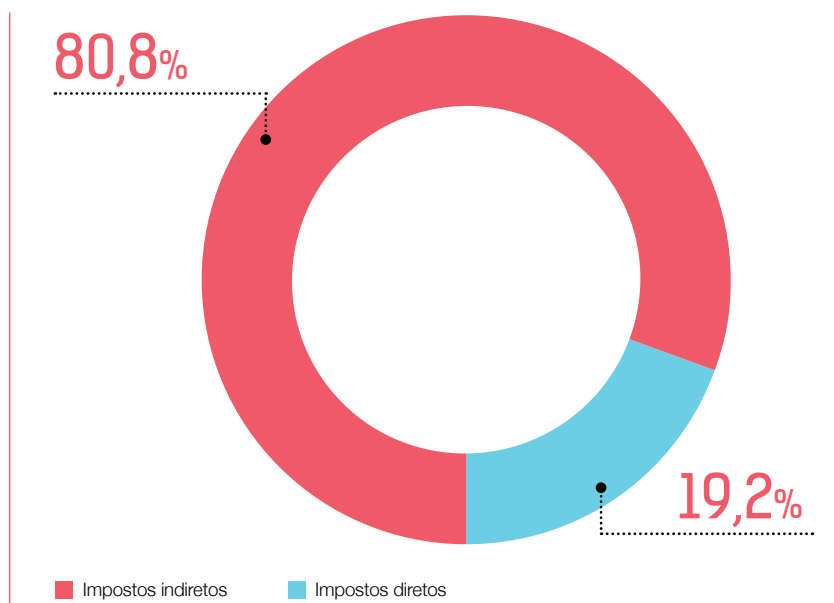
### Total das despesas do governo federal com saúde



A maior fatia dos tributos é recolhida de forma indireta (80,8%), ou seja, são impostos e contribuições que estão embutidos no preço dos serviços cobertos, por exemplo: impostos de importação, de produtos industrializados, de circulação de mercadorias e serviços e o imposto sobre serviços que incide sobre serviços médicos e odontológicos.

## Gráfico 17 – Participação dos Tributos Diretos e Indiretos (2018)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações do DIOPS/ANS e no relatório "Radiografia tributária das operadoras de planos de saúde e de planos odontológicos" desenvolvido pelo IBPT.



## Tabela 5 – Valor dos Tributos Diretos e Indiretos (2013 a 2018)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações do DIOPS/ANS e no relatório "Radiografia tributária das operadoras de planos de saúde e de planos odontológicos" desenvolvido pelo IBPT.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Impostos Diretos</b>	<b>4.754.366.618</b>	<b>5.483.879.731</b>	<b>6.529.173.889</b>	<b>7.543.392.452</b>	<b>8.760.508.681</b>	<b>9.768.504.891</b>
Federal sobre Faturamento	934.820.981	1.079.170.728	1.233.453.967	1.399.776.812	1.549.570.958	1.661.934.166
Federal sobre Lucro	793.519.094	1.076.826.722	1.645.060.982	2.036.295.221	2.774.669.178	3.512.572.305
Federal sobre Folha de Pagamento	1.874.829.720	2.035.205.900	2.201.139.053	2.462.265.313	2.625.768.390	2.665.940.618
Municipais	808.888.295	920.065.333	1.037.681.275	1.184.167.191	1.303.938.123	1.386.776.856
Outros	246.482.539	274.410.010	315.079.335	365.525.702	410.699.800	443.316.915
Taxa de saúde suplementar	95.825.990	98.201.038	96.759.277	95.362.214	95.862.232	97.964.031
<b>Impostos Indiretos</b>	<b>23.016.162.912</b>	<b>26.922.817.088</b>	<b>30.411.891.646</b>	<b>34.908.837.328</b>	<b>38.287.847.679</b>	<b>41.200.160.476</b>
<b>Impostos Totais</b>	<b>27.770.529.530</b>	<b>32.406.696.819</b>	<b>36.941.065.535</b>	<b>42.452.229.780</b>	<b>47.048.356.360</b>	<b>50.968.665.367</b>

No que tange a tributação sobre as diferentes modalidades de operadoras, nota-se que as cooperativas médicas concentraram maior parte dos impostos pagos de 2013 a 2015, e as medicinas de grupo de 2016 a 2018.

## Tabela 6 – Valor Total de Tributos Diretos e Indiretos embutidos em Planos de Saúde, por Modalidade (2013 a 2018)

Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações do DIOPS/ANS e no relatório "Radiografia tributária das operadoras de planos de saúde e de planos odontológicos" desenvolvido pelo IBPT.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Medicina de Grupo</b>	8.352.612.964	9.345.655.727	11.154.080.574	13.129.842.869	15.486.043.329	17.169.139.807
<b>Cooperativa Médica</b>	9.020.248.390	10.390.057.757	11.403.554.068	12.987.453.208	13.889.487.739	14.932.440.771
<b>Seguradora</b>	5.937.783.087	7.466.581.192	8.579.425.130	9.592.426.159	10.399.483.902	11.447.903.607
<b>Autogestão</b>	3.166.165.186	3.934.919.180	4.462.422.690	5.349.678.493	5.661.702.903	5.947.764.363
<b>Filantropia</b>	783.099.282	713.241.879	732.032.340	771.137.522	807.482.342	755.816.296
<b>Odontologia de Grupo</b>	406.769.969	440.884.538	482.331.513	486.592.344	658.818.865	563.743.651
<b>Cooperativa Odontológica</b>	103.850.652	115.356.547	127.219.220	135.099.185	145.337.279	151.856.872

## Considerações Finais

O país enfrenta dois grandes desafios para o aperfeiçoamento do sistema tributário, são eles: a elevada carga sobre consumo de produtos e serviços e a complexidade do sistema de cobrança.

Um estudo publicado em 2017 estimou que a carga tributária ideal para o país seria equivalente a 28,4% do PIB, índice 3,9 pontos percentuais menor do que o nível atual (32,3% do PIB)<sup>8</sup>. A carga tributária, conforme definida pelos autores, deve equilibrar crescimento econômico e tamanho ótimo do Estado.

A título de comparação, considerando o PIB de 2018, de R\$ 6,8 trilhões, a arrecadação do Estado naquele ano precisaria ser reduzida em cerca de R\$ 270 bilhões, para que pudéssemos alcançar a carga tributária ótima, conforme definida naquele estudo.

Por outro lado, o sistema de cobrança expõe uma complexidade de leis e normas, com diferentes alíquotas, bases de cálculo, em cada Estado ou Município onde reside o consumidor, aumentando o custo de conformidade, gerando insegurança jurídica e contribuindo para o crescimento do contencioso administrativo e judicial.

Essa dificuldade já foi identificada e existem propostas em discussão no Congresso Nacional para promover uma ampla reforma tributária no país, que simplifique o processo de cobrança e elimine distorções como a incidência cumulativa de impostos e a guerra fiscal entre Estados e Municípios.

<sup>8</sup> SHIKIDA, Cláudio et al. A carga tributária brasileira está além de seu nível ótimo? Medindo o Excesso de governo no Brasil. *Economic Analysis of Law Review*, v. 8, n. 2, p. 1-21, 2017.

O principal projeto em discussão, a Proposta de Emenda Constitucional N°45/2019, extingue três tributos federais (IPI, PIS e Cofins), o ICMS (estadual) e o ISS (municipal), todos incidentes sobre o consumo e cria um imposto sobre o valor agregado, chamado de Imposto sobre Operações com Bens e Serviços (IBS) – de competência dos três entes federativos e um tributo seletivo.

Entre as vantagens, vale citar que a proposta simplifica as regras de apuração da contribuição e a não cumulatividade dos tributos nas etapas da cadeia econômica. Por outro lado, para o setor de saúde, é importante acompanhar a estruturação da base de cálculo, uma vez que, as despesas assistenciais consomem cerca de 85% das receitas de contraprestações, restando apenas 15% para o custeio das despesas administrativas, comercialização e operacionais, bem como para o pagamento de tributos.

Surpreende o fato de que o volume de tributos embutidos em planos de saúde tenha ultrapassado a marca de R\$ 50 bilhões, assim como espanta a publicação da Lei Complementar n° 157/2016, atualmente com eficácia suspensa por decisão do Supremo Tribunal Federal, determinando que o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) seja recolhido no município do tomador de serviços de planos de saúde.

Essa obrigação vai na contramão do que prevê qualquer reforma tributária, na medida em que, operadoras de planos de saúde que possuem contratantes distribuídos em diversos locais passariam a ter que recolher o imposto em cada cidade, estando sujeita a diferentes sistemáticas de cobrança e à fiscalização individual de cada órgão de controle municipal.

Além disso, diante do fato de que um quarto do recurso disponibilizado pela sociedade para garantir a cobertura de atendimento de saúde está sendo subtraído para pagamento de impostos, torna-se importante rever alíquotas que incidem sobre planos de saúde, materiais médicos e odontológicos, medicamentos e serviços, bem como simplificar o processo de cobrança, trazendo mais racionalidade e reduzindo o custo de conformidade. Tais medidas têm potencial para ampliar o volume de recursos disponíveis para investimento, reduzir o custo do plano de saúde e possibilitar que mais brasileiros tenham acesso a cobertura privada.





abramge • sinamge • sinog

Rua Treze de Maio, 1540 . Bela Vista  
013027-002 . São Paulo . SP

11 3289.7511 . [imprensa@abramge.com.br](mailto:imprensa@abramge.com.br)