

# Relatório das respostas ao **questionário de riscos** respondido por operadoras de planos de saúde





# Relatório das respostas ao **questionário de riscos** respondido por operadoras de planos de saúde





2017. Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

O conteúdo desta, e de outras obras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pode ser acessado na página [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)

Versão online

#### **Elaboração, distribuição e informações**

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS  
Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE  
Av. Augusto Severo, 84 – Glória  
CEP 20.021-040  
Rio de Janeiro, RJ – Brasil  
Tel.: +55(21) 2105-0000  
Disque ANS 0800 701 9656  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)  
[ouvidoria@ans.gov.br](mailto:ouvidoria@ans.gov.br)

#### **Diretoria Colegiada da ANS**

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES  
Diretoria de Fiscalização – DIFIS  
Diretoria de Gestão – DIGES  
Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE  
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

#### **Coordenação**

Tatiana de Macedo Nogueira Lima  
Washington Oliveira Alves

#### **Organização**

Renata Gasparello de Almeida  
Renan da Silva Magalhães

#### **Projeto Gráfico**

Gerência de Comunicação Social – GCOMS/SEGER/PRESI

#### **Normalização**

Biblioteca/COPDI/GEQIN/GGDIN

---

#### Ficha Catalográfica

A 265m Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras Relatório das respostas ao questionário de riscos respondido por operadoras de planos de saúde [recurso eletrônico] / Agência Nacional de Saúde Suplementar. Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – Rio de Janeiro: ANS, 2017. 9MB; ePUB.

1. Saúde suplementar – Dados estatísticos. 2. Operadora de plano privado de assistência à saúde. I. Título.

---

CDD 368.38200728

**Catalogação na fonte – Biblioteca da ANS – Coordenação de Documentação e Biblioteca**

# LISTA DE ABREVIATURAS

---

COOPM – Cooperativa médica

---

COOPO – Cooperativa odontológica

---

MEGRP – Medicina de grupo

---

ODGRP – Odontologia de grupo

---

FILAN – Filantropia

---

SEGSS – Seguradora especializada em saúde

---

# LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Composição do setor por modalidade	15
Gráfico 2	Respondentes do Questionário de Riscos por modalidade	15
Gráfico 3	Quantidade de operadoras por concentração de esforços de vendas de acordo com o tipo de plano	16
Gráfico 4	Canais de vendas utilizados, por modalidade de operadora	17
Gráfico 5	Percentual médio dos custos despendidos com esforços de venda por canal relacionado e por modalidade de operadora	18
Gráfico 6	Canais de vendas utilizados, por porte de operadora	18
Gráfico 7	Percentual médio dos custos despendidos com esforços de venda por canal relacionado e por porte de operadora	19
Gráfico 8	Quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários por canal	19
Gráfico 9	Percentual médio de entrada de beneficiários por canal de acordo com a modalidade da operadora e o canal de venda	20
Gráfico 10	Quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários por canal	20
Gráfico 11	Percentual médio de entrada de beneficiários por canal de acordo com a modalidade da operadora e o canal de venda	21
Gráfico 12	Quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários por canal	21
Gráfico 13	Percentual médio de entrada de beneficiários por canal de acordo com a modalidade da operadora e o canal de venda	22
Gráfico 14	Quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários por canal	22
Gráfico 15	Percentual médio de entrada de beneficiários por canal de acordo com a modalidade da operadora e o canal de venda	23
Gráfico 16	Proporção de operadoras que afirmaram ter equipamento assistencial	24
Gráfico 17	Quantidade de operadoras que têm alguma unidade de prestação de serviços de saúde própria, por modalidade	24
Gráfico 18	Quantidade de operadoras que têm alguma unidade de prestação de serviços de saúde própria, por porte	25
Gráfico 19	Quantidade de operadoras que têm equipamento assistencial, por tipo de equipamento	25
Gráfico 20	Quantidade de operadoras de pequeno porte que têm equipamento assistencial, por tipo de equipamento	26

Gráfico 21	Quantidade de operadoras de médio porte que têm equipamento assistencial, por tipo de equipamento	26
Gráfico 22	Quantidade de operadoras de grande porte que têm equipamento assistencial, por tipo de equipamento	27
Gráfico 23	Quantidade de operadoras de acordo com o percentual dos pagamentos realizados em determinada forma de pagamento	28
Gráfico 24	Quantidade de operadoras por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano	29
Gráfico 25	Quantidade de cooperativas médicas por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano	29
Gráfico 26	Quantidade de filantropias por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano	30
Gráfico 27	Quantidade de medicinas de grupo por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano	30
Gráfico 28	Quantidade de seguradoras especializadas em saúde por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano	31
Gráfico 29	Quantidade de odontologias de grupo por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano	31
Gráfico 30	Quantidade de cooperativas odontológicas por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano	32
Gráfico 31	Média do percentual de modo de comunicação com o prestador, por porte de operadora	33
Gráfico 32	Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa – 2013	34
Gráfico 33	Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa – 2014	35
Gráfico 34	Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Cooperativas Médicas – 2014	35
Gráfico 35	Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Cooperativas Odontológicas – 2014	36
Gráfico 36	Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Medicinas de Grupo – 2014	36
Gráfico 37	Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Odontologia de Grupo – 2014	37
Gráfico 38	Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Autogestão – 2014	37

Gráfico 39	Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Seguradora Especializada em Saúde – 2014	38
Gráfico 40	Quantidade de operadoras que têm serviço terceirizado de processamento de contas, por modalidade	39
Gráfico 41	Quantidade de operadoras que têm serviço terceirizado de processamento de contas, por porte de operadora	39
Gráfico 42	Percentual médio de contas médicas processadas por serviço terceirizado entre as operadoras que terceirizam esse serviço, por modalidade de operadora	40
Gráfico 43	Percentual médio de contas médicas processadas por serviço terceirizado entre as operadoras que terceirizam esse serviço, por porte de operadora	40
Gráfico 44	Quantidade de operadoras que têm atuário interno, por modalidade de operadora	41
Gráfico 45	Quantidade de operadoras que têm atuário interno, por porte de operadora	41
Gráfico 46	Proporção de operadoras que contratam serviços atuariais, por periodicidade da contratação	42
Gráfico 47	Proporção de operadoras que têm nota técnica atuarial aprovada	42
Gráfico 48	Quantidade de operadoras que têm nota técnica atuarial, por porte de operadora	43
Gráfico 49	Proporção de notas técnicas atuariais aprovadas, por tipo de provisão	43
Gráfico 50	Quantidade de operadoras que avaliam atuarialmente e acompanham o desempenho econômico-financeiro dos planos, por modalidade de operadora	44
Gráfico 51	Quantidade de operadoras que avaliam atuarialmente e acompanham o desempenho econômico-financeiro dos planos, por porte de operadora	44
Gráfico 52	Quantidade de operadoras que avaliam atuarialmente e acompanham o desempenho econômico-financeiro dos planos, por periodicidade do acompanhamento e modalidade da operadora	45
Gráfico 53	Quantidade de operadoras que avaliam atuarialmente e acompanham o desempenho econômico-financeiro dos planos, por periodicidade do acompanhamento e porte da operadora	45
Gráfico 54	Quantidade de operadoras que têm estrutura interna responsável pelo gerenciamento e avaliação de riscos, por modalidade de operadora	46
Gráfico 55	Quantidade de operadoras que têm estrutura interna responsável pelo gerenciamento e avaliação de riscos, por porte de operadora	46
Gráfico 56	Quantidade de operadoras nas quais a estrutura interna responsável pelo gerenciamento e avaliação de riscos desempenha as seguintes atividades	47
Gráfico 57	Quantidade de operadoras que têm um setor responsável pela avaliação do risco, conforme o risco	47
Gráfico 58	Quantidade de operadoras que têm um setor responsável pela avaliação do risco, conforme o risco e o porte da operadora	48

Gráfico 59	Quantidade de operadoras nas quais o responsável pela avaliação do risco de subscrição é consultado quando ocorre a seguinte situação	48
Gráfico 60	Proporção de operadoras que efetuam simulações relativas à performance futura de sua carteira, no que se refere ao envelhecimento e às despesas médicas relacionadas	49
Gráfico 61	Quantidade de operadoras que efetuam simulações relativas à performance futura de sua carteira, no que se refere ao envelhecimento e às despesas médicas relacionadas, por modalidade de operadora	49
Gráfico 62	Quantidade de operadoras que efetuam simulações relativas à performance futura de sua carteira, no que se refere ao envelhecimento e às despesas médicas relacionadas, por porte de operadora	50
Gráfico 63	Quantidade de operadoras que praticam formas de gerenciamento do risco assistencial, de acordo com a forma de gerenciamento do risco	50
Gráfico 64	Quantidade de operadoras que praticam formas de gerenciamento do risco assistencial, de acordo com a forma de gerenciamento do risco e a modalidade da operadora	51
Gráfico 65	Quantidade de operadoras que praticam formas de gerenciamento do risco assistencial, de acordo com a forma de gerenciamento do risco e o porte da operadora	51
Gráfico 66	Quantidade de operadoras que têm comitê de avaliação de riscos, por modalidade de operadora	52
Gráfico 67	Quantidade de operadoras que têm comitê de avaliação de riscos, por porte de operadora	52
Gráfico 68	Quantidade de operadoras cujas avaliações de riscos são submetidas à ciência e à avaliação dos administradores, por modalidade de operadora	53
Gráfico 69	Quantidade de operadoras cujas avaliações de riscos são submetidas à ciência e à avaliação dos administradores, por porte de operadora	53
Gráfico 70	Quantidade de operadoras que utilizam modelo próprio, por modalidade de operadora	54
Gráfico 71	Quantidade de operadoras que utilizam modelo próprio, por porte de operadora	54
Gráfico 72	Proporção de operadoras cujo modelo próprio baseado nos seus riscos é desenvolvido a partir de modelos matemáticos de simulação	55
Gráfico 73	Proporção de operadoras cujo modelo próprio baseado nos seus riscos considera critérios de aceitação, precificação e constituição de provisões	55
Gráfico 74	Quantidade de operadoras por tipo de modelo matemático de simulação utilizado na construção do modelo próprio baseado nos seus riscos	56
Gráfico 75	Proporção de operadoras que fazem análise de sensibilidade, com base nas características dos contratos de compartilhamento/transferência de riscos	56
Gráfico 76	Proporção de operadoras nas quais são feitas análise de sensibilidade com base em fatores macroeconômicos nos modelos próprios	57
Gráfico 77	Proporção de operadoras cujos modelos próprios levam em consideração os critérios da IN 14/2007 da DIOPE	57

Gráfico 78	Quantidade de operadoras que têm controles, por tipo de controle e nível de implementação	58
Gráfico 79	Quantidade de operadoras de grande porte que têm controles, por tipo de controle e nível de implementação	59
Gráfico 80	Quantidade de operadoras de médio porte que têm controles, por tipo de controle e nível de implementação	59
Gráfico 81	Quantidade de operadoras de pequeno porte que têm controles, por tipo de controle e nível de implementação	60
Gráfico 82	Quantidade de operadoras que têm implementada política de prevenção contra fraudes, por nível de implementação e modalidade da operadora	60
Gráfico 83	Quantidade de operadoras que têm implementada política de prevenção contra fraudes, por nível de implementação e porte da operadora	61
Gráfico 84	Quantidade de operadoras cuja política de prevenção de fraudes abrange os seguintes escopos	61
Gráfico 85	Quantidade de operadoras que oferecem treinamento quanto à identificação de indícios de fraude a seus empregados, por nível de implementação do programa de treinamento e modalidade da operadora	62
Gráfico 86	Quantidade de operadoras que oferecem treinamento quanto à identificação de indícios de fraude a seus empregados, por nível de implementação do programa de treinamento e porte da operadora	62
Gráfico 87	Quantidade de operadoras que disponibilizam manuais sobre procedimentos operacionais padronizados, por nível de disponibilização e modalidade da operadora	63
Gráfico 88	Quantidade de operadoras que disponibilizam manuais sobre procedimentos operacionais padronizados, por nível de disponibilização e porte da operadora	63
Gráfico 89	Quantidade de operadoras que estabelecem regras e códigos de conduta/ética, por nível de institucionalização dessas regras e modalidade da operadora	64
Gráfico 90	Quantidade de operadoras que estabelecem regras e códigos de conduta/ética, por nível de institucionalização dessas regras e porte da operadora	64
Gráfico 91	Quantidade de operadoras que submetem as operações que envolvem valores superiores a R\$ 10 mil à avaliação interna ou de auditoria independente, por modalidade de operadora	65
Gráfico 92	Quantidade de operadoras que submetem as operações que envolvem valores superiores a R\$ 10 mil à avaliação interna ou de auditoria independente, por porte de operadora	65
Gráfico 93	Quantidade de operadoras que têm um setor responsável pela auditoria interna, por porte de operadora	66
Gráfico 94	Proporção de operadoras nas quais o setor de auditoria interna é independente	66
Gráfico 95	Proporção de operadoras nas quais o setor de auditoria interna tem quadro próprio	67
Gráfico 96	Proporção de operadoras nas quais foram feitas sugestões de modificações na estrutura de controle, na área de atuação ou nos procedimentos da operadora como resultado da auditoria interna	67

Gráfico 97	Quantidade de operadoras cujo departamento jurídico analisa previamente planos e contratos, por modalidade de operadora	68
Gráfico 98	Quantidade de operadoras cujo departamento jurídico analisa previamente planos e contratos, por porte de operadora	68
Gráfico 99	Quantidade de operadoras que têm política de divulgação e transparência de informações, por nível de implementação da política e modalidade da operadora	69
Gráfico 100	Quantidade de operadoras que têm política de divulgação e transparência de informações, por nível de implementação da política e porte da operadora	69
Gráfico 101	Quantidade de operadoras que divulgam as informações seguintes na internet	70
Gráfico 102	Quantidade de operadoras que escolhem seus investimentos de acordo com os seguintes critérios, por critério	71
Gráfico 103	Quantidade de operadoras de grande porte que escolhem seus investimentos de acordo com os seguintes critérios, por critério	72
Gráfico 104	Quantidade de operadoras de médio porte que escolhem seus investimentos de acordo com os seguintes critérios, por critério	72
Gráfico 105	Quantidade de operadoras de pequeno porte que escolhem seus investimentos de acordo com os seguintes critérios, por critério	73
Gráfico 106	Quantidade de operadoras que têm área responsável pela avaliação dos investimentos e dos seus riscos, por modalidade de operadora	73
Gráfico 107	Quantidade de operadoras que têm área responsável pela avaliação dos investimentos e dos seus riscos, por porte de operadora	74
Gráfico 108	Quantidade de operadoras que fazem análise de cenário para escolha dos investimentos, por modalidade da operadora	74
Gráfico 109	Quantidade de operadoras que fazem análise de cenário para escolha dos investimentos, por porte da operadora	75
Gráfico 110	Quantidade de operadoras que fazem análise de cenário para escolha dos investimentos, por periodicidade da análise	75
Gráfico 111	Quantidade de operadoras que levam em conta o fluxo de passivos para escolha dos investimentos, por modalidade da operadora	76
Gráfico 112	Quantidade de operadoras que levam em conta o fluxo de passivos para escolha dos investimentos, por porte da operadora	76
Gráfico 113	Quantidade de operadoras que utilizam as informações exigidas pela ANS para gestão interna	77
Gráfico 114	Quantidade de operadoras que utilizam as informações exigidas pela ANS para gestão interna, de acordo com a utilização	78



# SUMÁRIO

Apresentação	13
1. As operadoras que responderam ao questionário	15
2. Segmentos nos quais atuam as respondentes	16
3. Canais de vendas	17
4. Verticalização	24
5. Formas de pagamento aos prestadores	28
6. Planejamento	29
7. Comunicação com prestadores	33
8. Distribuição de eventos por faixa etária dos beneficiários	34
9. Operação	39
10. Organização da área atuarial, provisionamento e gestão de riscos	41
11. Governança corporativa e Transparência	58
12. Política de investimentos	71
13. Utilização das informações solicitadas pela ANS	77



# APRESENTAÇÃO

Em dezembro de 2015, foram iniciados os trabalhos da Comissão Permanente de Solvência, criada por deliberação da Diretoria Colegiada, em junho de 2014. A Comissão tem como objetivo principal rever o modelo de capital vigente na saúde suplementar e implementar, em 2022, modelo baseado nos riscos e peculiaridades das operadoras de planos de saúde.

A fim de entender a situação do setor quanto a diversos aspectos que podem afetar os riscos que enfrenta uma operadora de planos de saúde, os trabalhos foram iniciados com a realização de um questionário destinado às operadoras de planos de saúde, cujo preenchimento não era obrigatório. Das 1226 operadoras que estavam ativas no momento de envio do questionário, 591 o responderam. Neste trabalho, são apresentados os principais resultados. Qualquer conclusão deve ser ponderada por três considerações:

1. Como o preenchimento do questionário foi voluntário, é possível que características observáveis e não observáveis dos respondentes difiram das características dos que não responderam ao Questionário. Se assim for, não se pode tratar os resultados como representativos de todo o mercado;
2. Ainda que se tenha enfatizado que o Questionário não seria utilizado com qualquer fim punitivo, é possível que as operadoras tenham modulado algumas respostas para que se conformassem ao que acreditavam ser o desejado pelo regulador;
3. As respostas referem-se à situação das operadoras em dezembro de 2015. Algumas perguntas referiam-se ao quadro em anos anteriores (2014 e 2013). Quando assim for, o período a que se refere as respostas está destacado no título dos gráficos. É possível que a situação atual das operadoras tenha se alterado.

Posto isso, as respostas ao questionário, tabuladas neste relatório, mostram um quadro abrangente e interessante do setor. Desde os canais de vendas utilizados e relações com prestadores até a gestão dos processos internos são abordados. De um lado, o quadro resultante mostra operadoras com dificuldades para planejar suas ações mesmo no curto prazo; do outro, a quantidade de operadoras que já utilizam modelos próprios para gerenciar seu capital surpreende. Para o regulador, fica evidente a necessidade de empreender ações que induzam as operadoras a aprimorarem sua gestão de riscos, governança e transparéncia.

O questionário original enviado às operadoras, bem como as orientações de preenchimento encaminhadas às operadoras estão disponíveis no site da Comissão Permanente de Solvência na página da ANS (<http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/comites-e-comissoes/comissao-permanente-de-solvencia>).

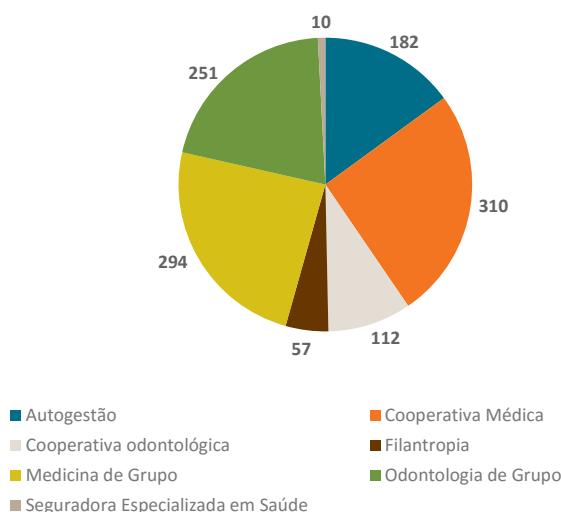


# 1. As operadoras que responderam ao questionário

Há, proporcionalmente, mais cooperativas médicas e medicinas de grupo entre as operadoras que responderam ao questionário do que na composição do setor. Das respondentes, 32 informaram participar de uma holding (8 seguradoras, 16 medicinas de grupo, 5 odontologias de grupo, 1 autogestão, 1 filantropia e 1 cooperativa médica). Questionários de onze operadoras foram respondidos sem que os administradores (alta gerência, diretoria, conselho de administração, etc.) tivessem conhecimento das respostas.

**Gráfico 1 – Composição do setor por modalidade**

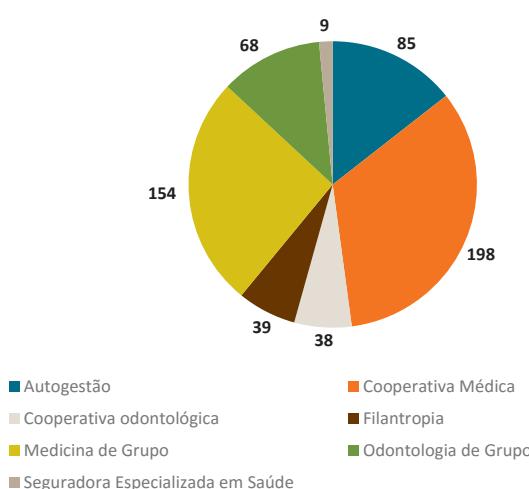
Setor - Dez/2015



Fonte: CADOP/ANS, dez/2015

**Gráfico 2 – Respondentes do Questionário de Riscos por modalidade**

Respondentes - Dez/2015



Fonte: DIOPE, fev/2017

## 2. Segmentos nos quais atuam as respondentes

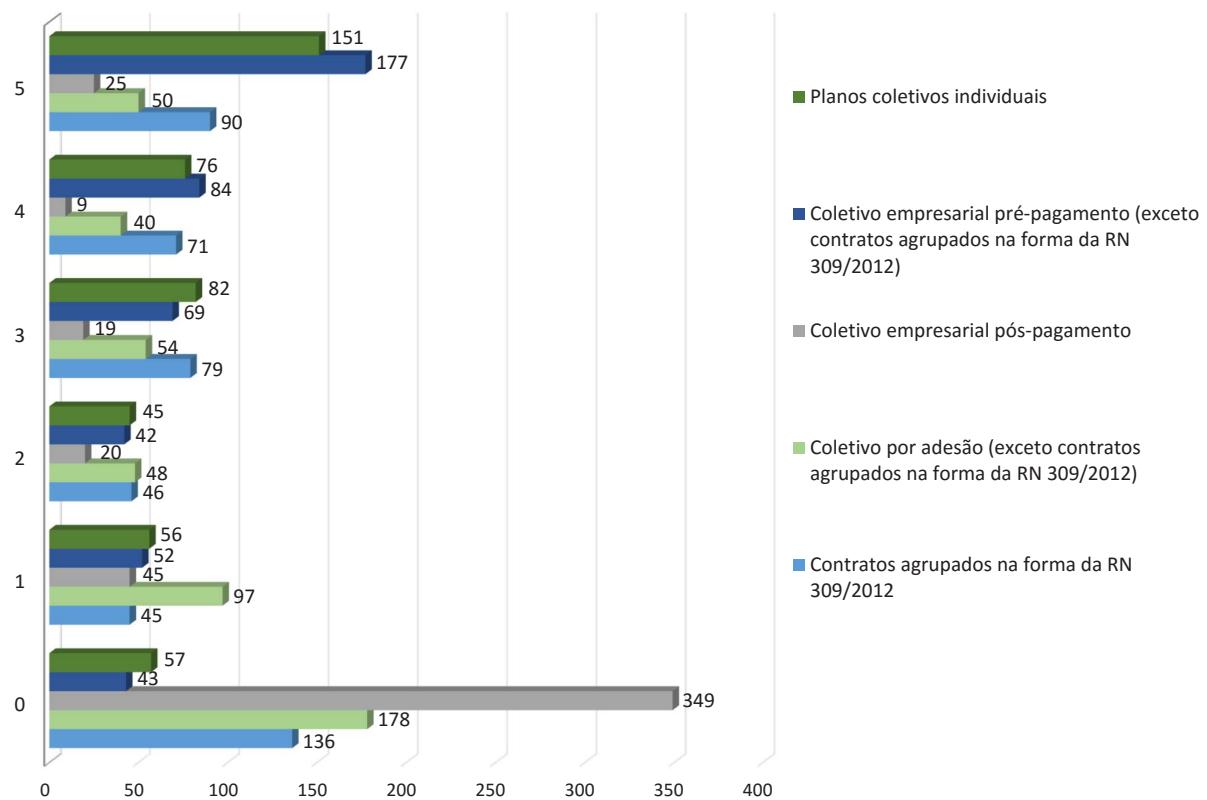
O principal segmento de atuação da maior parte das operadoras que responderam ao questionário é o de planos coletivos empresariais em pré-pagamento, mas 151 operadoras afirmaram que concentram suas despesas com esforço de vendas em planos individuais.

5 => Segmento no qual estão concentradas as maiores despesas com esforço de venda

1 => Segmento no qual há menor concentração de despesas com esforço de venda

0 => Se a operadora não comercializou produtos no período em tela ou, por qualquer outra razão, não coube resposta à pergunta.

**Gráfico 3 – Quantidade de operadoras por concentração de esforços de vendas de acordo com o tipo de plano**

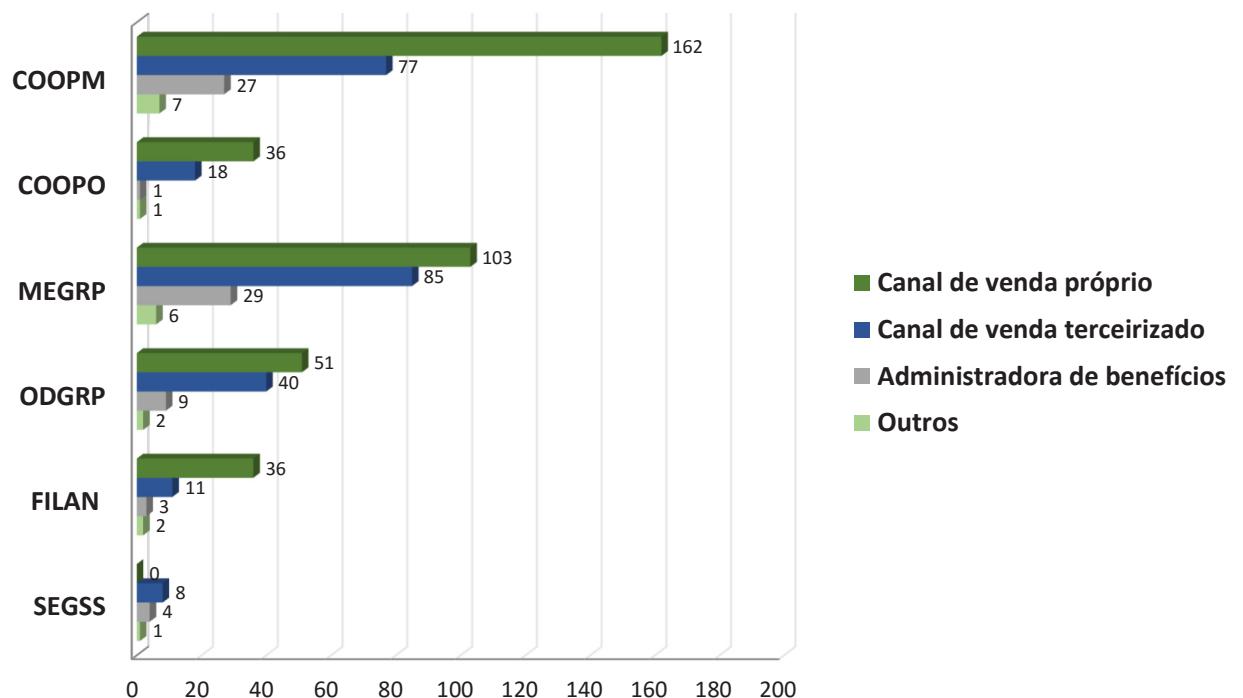


Fonte: DIOPE, fev/2017

### 3. Canais de vendas

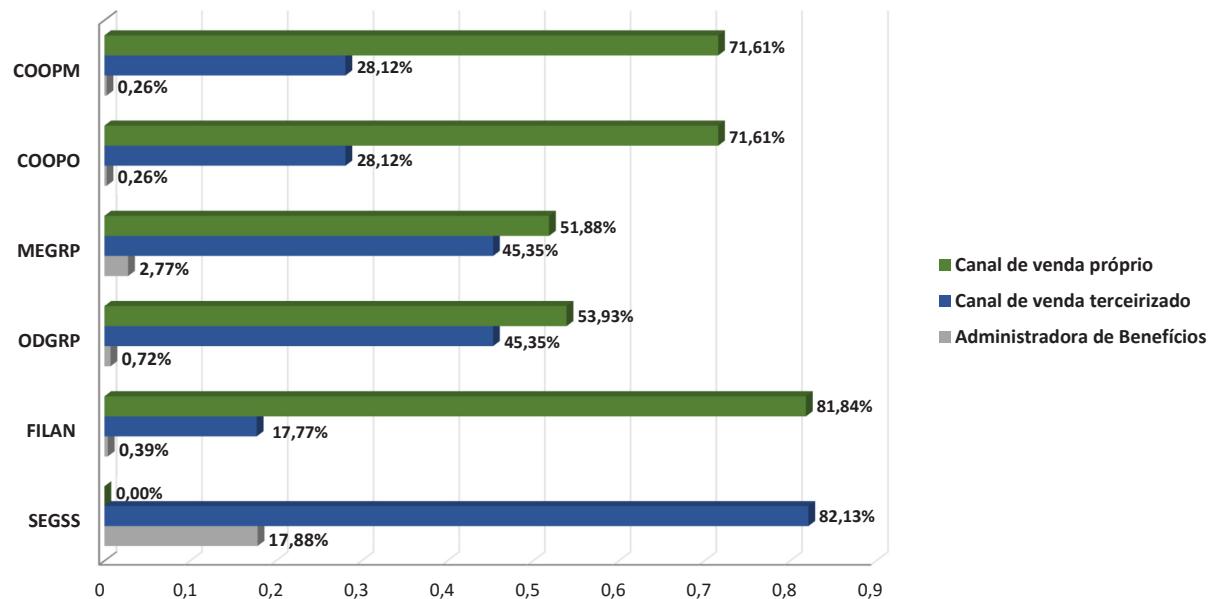
A maior parte das operadoras utilizam, principalmente, canais de vendas próprios para comercializarem seus produtos. Entre as seguradoras e as operadoras de grande porte, contudo, prevalece a venda por meio de canais terceirizados e por administradoras de benefícios.

**Gráfico 4 – Canais de vendas utilizados, por modalidade de operadora**



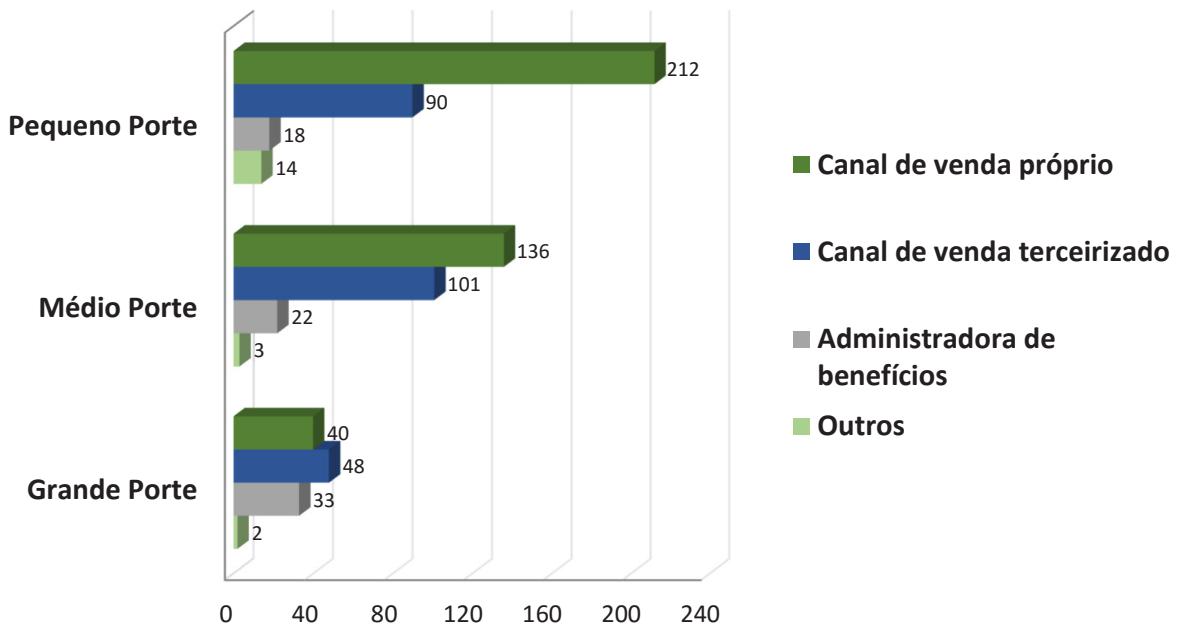
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 5 – Percentual médio dos custos despendidos com esforços de venda por canal relacionado e por modalidade de operadora (2014)**



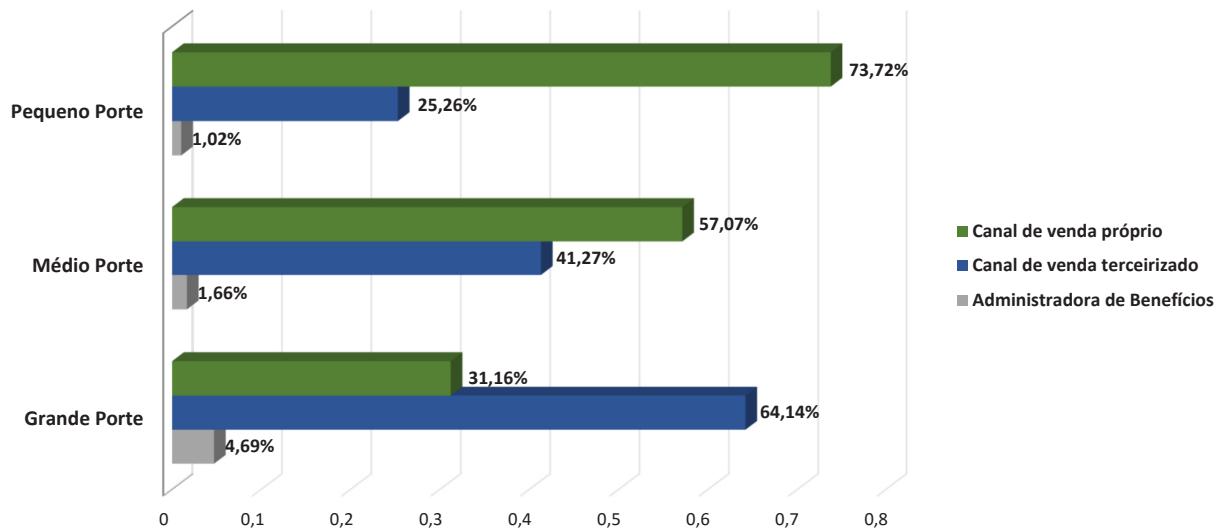
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 6 – Canais de vendas utilizados, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 7 – Percentual médio dos custos despendidos com esforços de venda por canal relacionado e por porte de operadora (2014)**

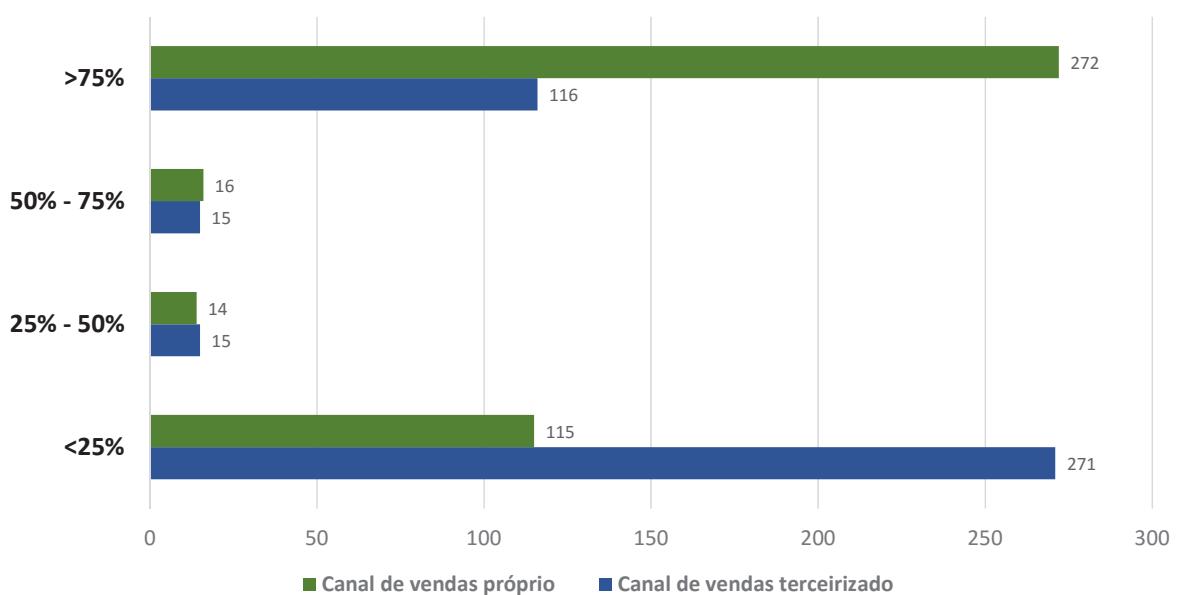


Fonte: DIOPE, fev/2017

Como resultado da concentração dos esforços de vendas em canal próprio, este foi o principal meio pelo qual beneficiários entraram nas operadoras em 2014 em todos os tipos de contratação. Os beneficiários das seguradoras, diferentemente das operadoras de outras modalidades, entraram principalmente por canais terceirizados.

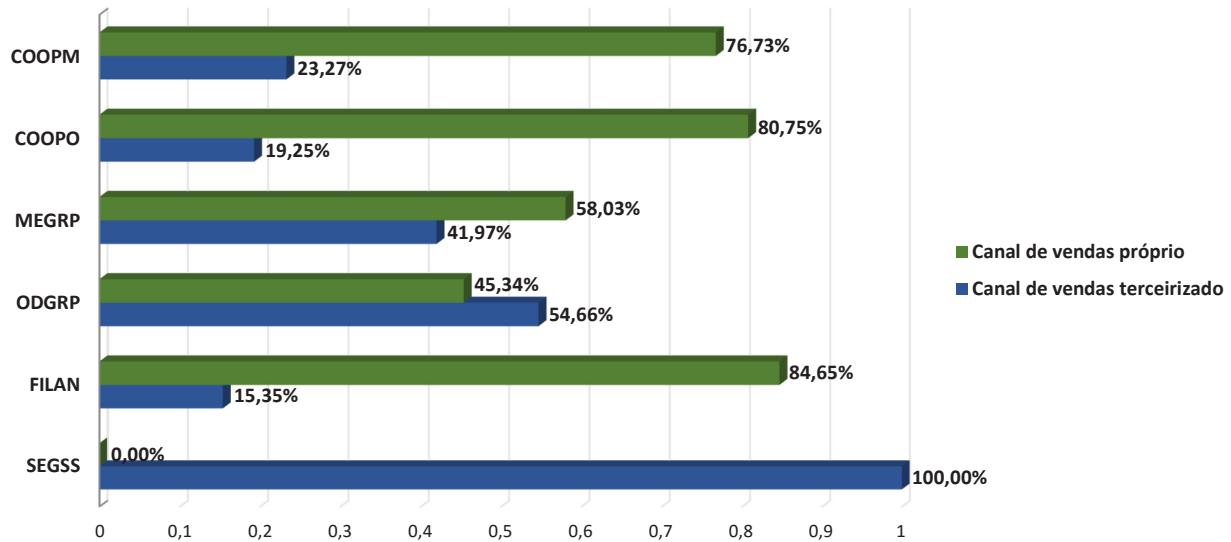
Nos gráficos abaixo, são apresentadas a quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários, por modalidade de operadora e canal de venda.

**Gráfico 8 – Quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários por canal (planos individuais/2014)**



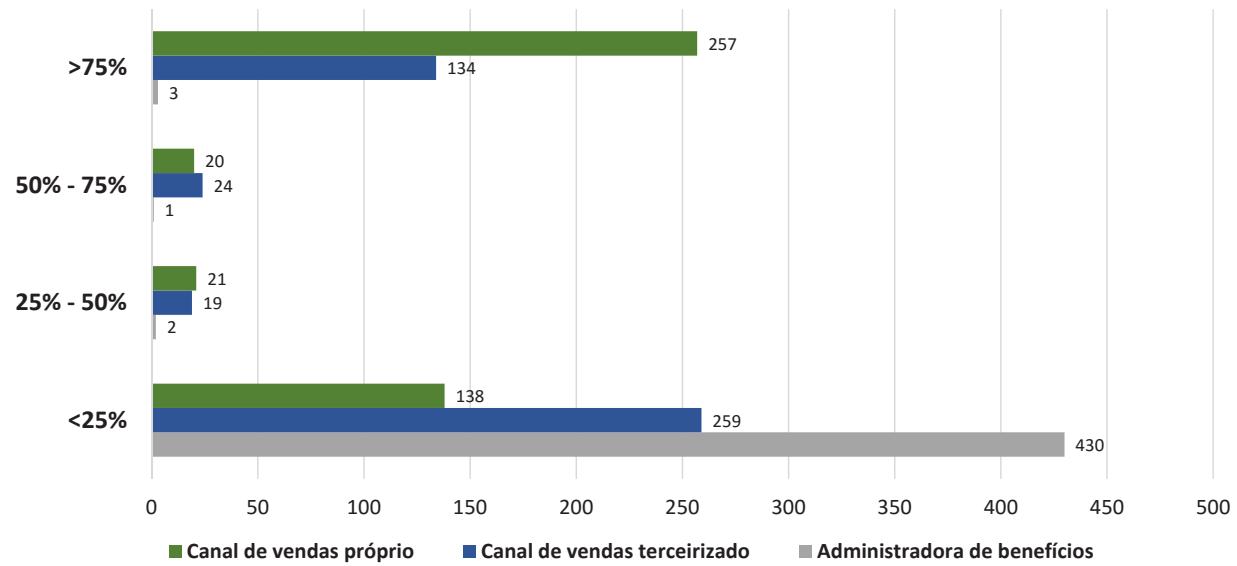
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 9 – Percentual médio de entrada de beneficiários por canal de acordo com a modalidade da operadora e o canal de venda (planos individuais - 2014)**



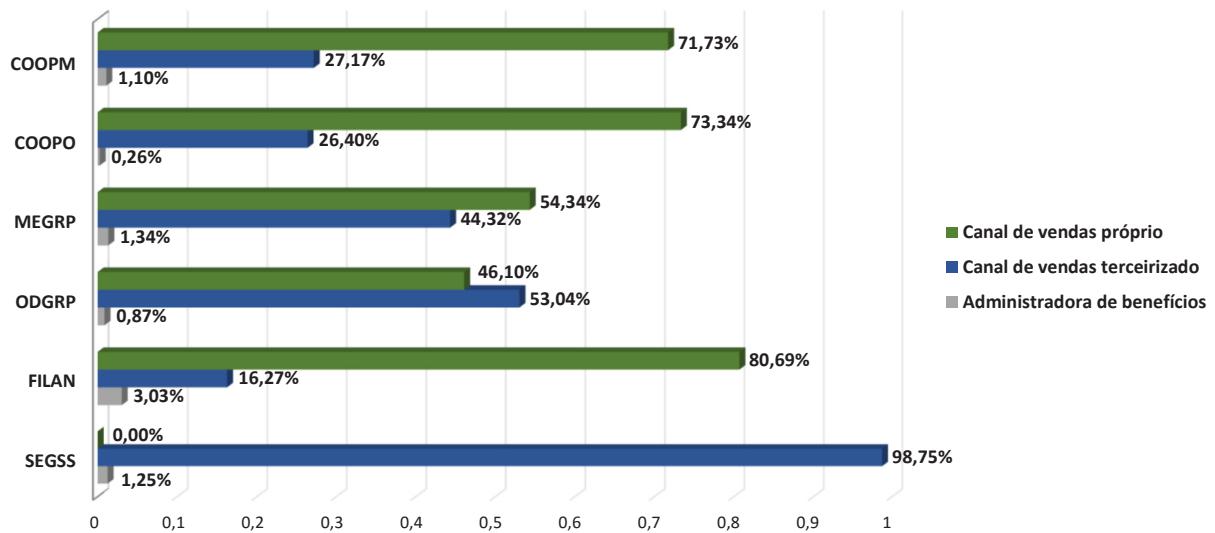
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 10 – Quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários por canal (coletivo empresarial em pré-pagamento, exceto contratos abrangidos pela RN 309/2012 – 2014)**



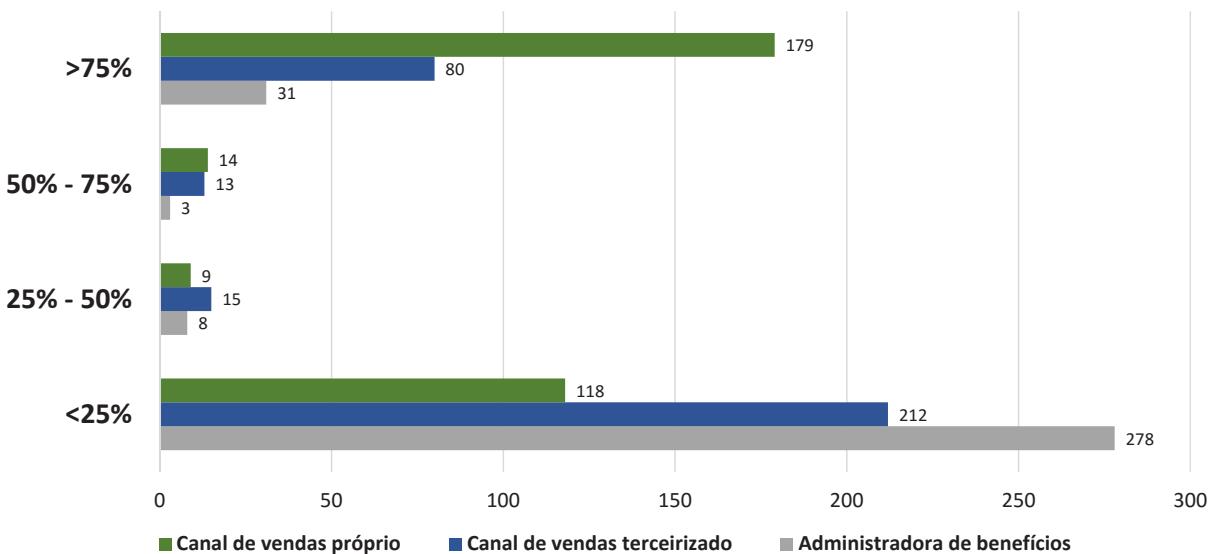
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 11 – Percentual médio de entrada de beneficiários por canal de acordo com a modalidade da operadora e o canal de venda (coletivo empresarial em pré-pagamento, excetos contratos abrangidos pela RN 309/2012 – 2014)**



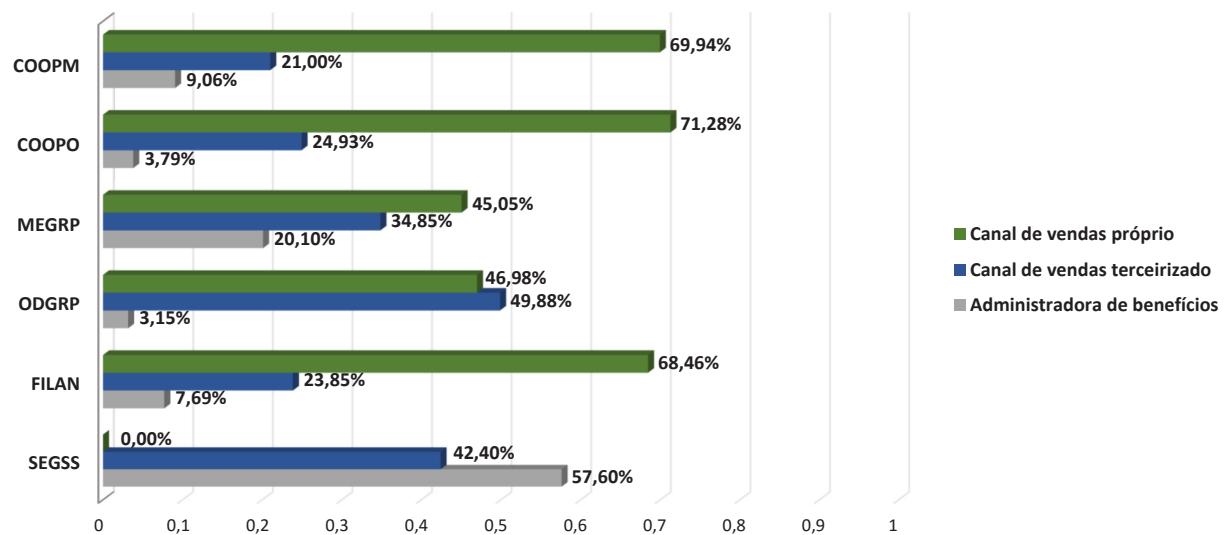
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 12 – Quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários por canal (coletivo por adesão, excetos contratos abrangidos pela RN 309/2012 – 2014)**



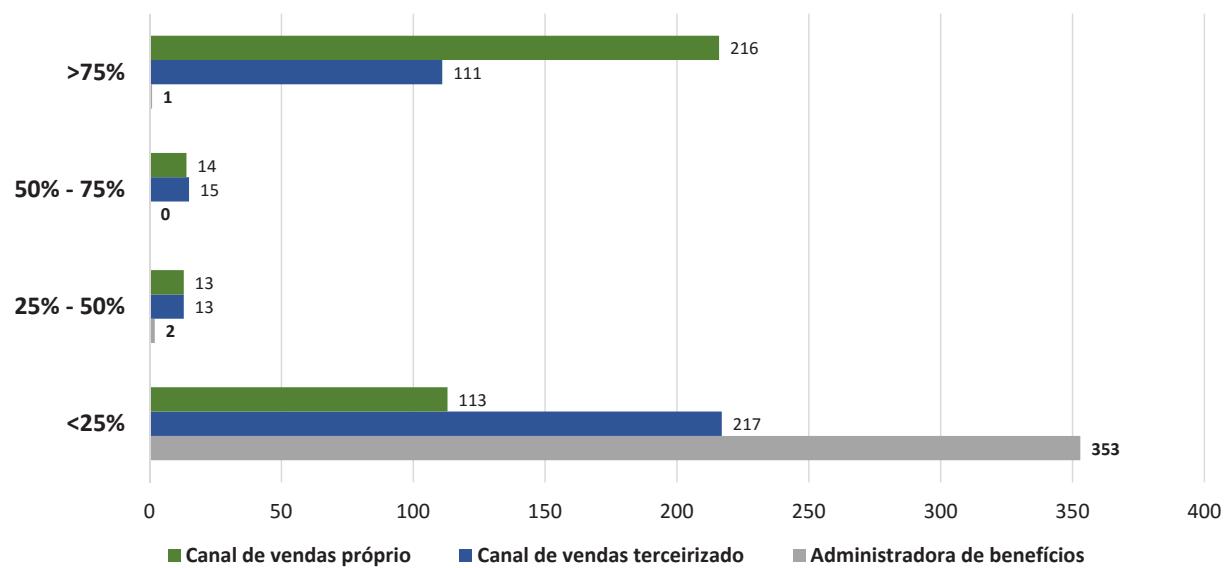
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 13 – Percentual médio de entrada de beneficiários por canal de acordo com a modalidade da operadora e o canal de venda (coletivo por adesão, excetos contratos abrangidos pela RN 309/2012 – 2014)**



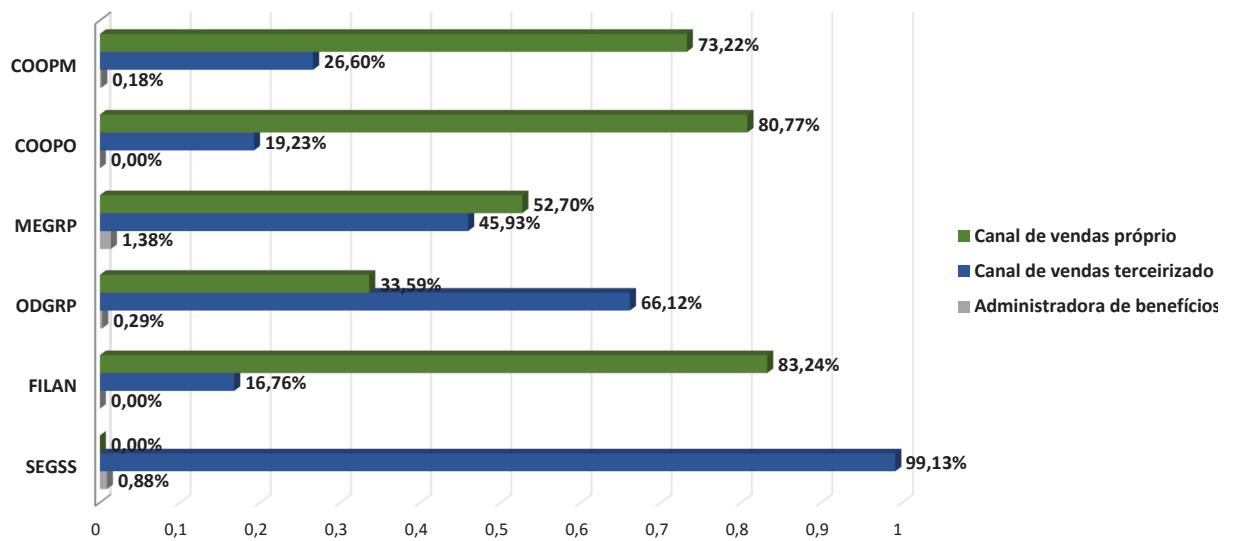
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 14 – Quantidade de operadoras agrupadas de acordo com o percentual de entrada de beneficiários por canal (contratos agrupados na forma da RN 309/2012 – 2014)**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 15 – Percentual médio de entrada de beneficiários por canal de acordo com a modalidade da operadora e o canal de venda**

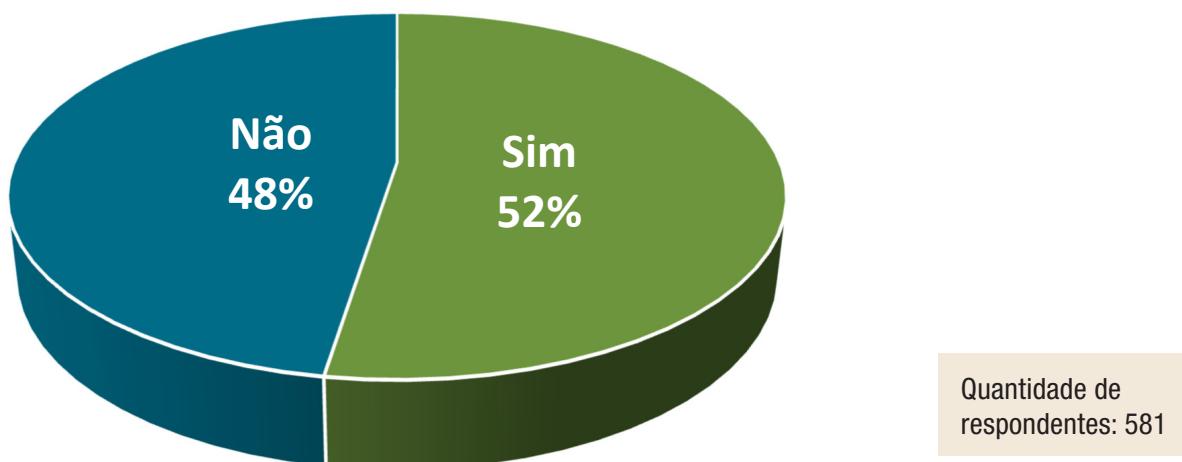


Fonte: DIOPE, fev/2017

## 4. Verticalização

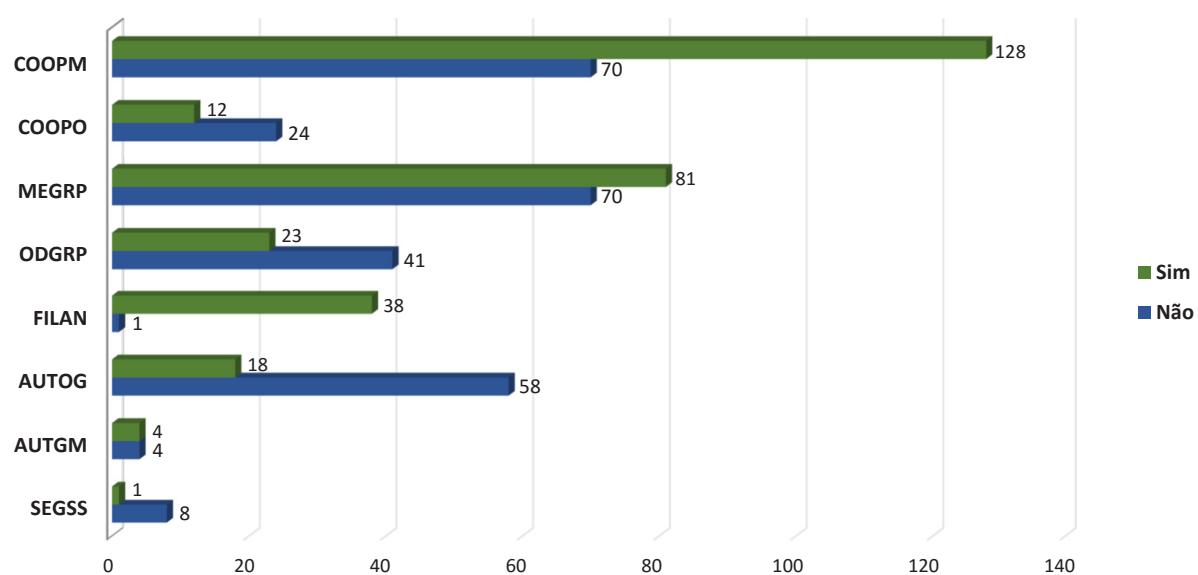
Os resultados do questionário mostram um setor bastante verticalizado. A maior parte das operadoras têm algum equipamento assistencial. Mesmo entre as operadoras de pequeno porte, 44% têm equipamento assistencial. Considera-se equipamento assistencial qualquer unidade de prestação de serviço de saúde (consultório isolado, unidade básica de saúde, hospital, pronto-socorro, etc.)

**Gráfico 16 – Proporção de operadoras que afirmaram ter equipamento assistencial**



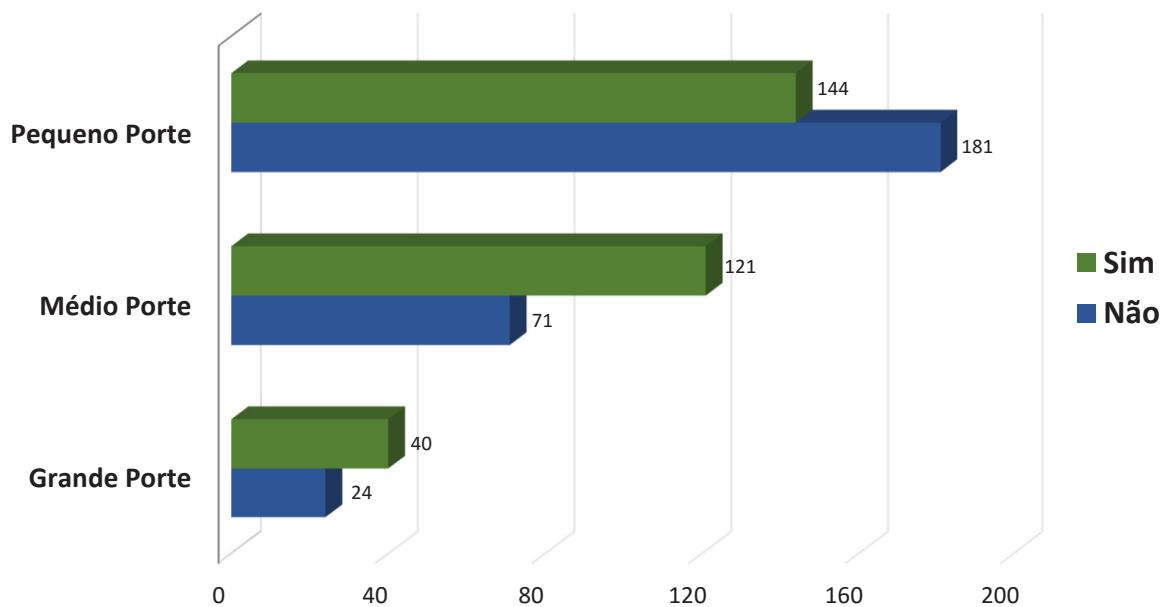
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 17 – Quantidade de operadoras que têm alguma unidade de prestação de serviços de saúde própria, por modalidade**



Fonte: DIOPE, fev/2017

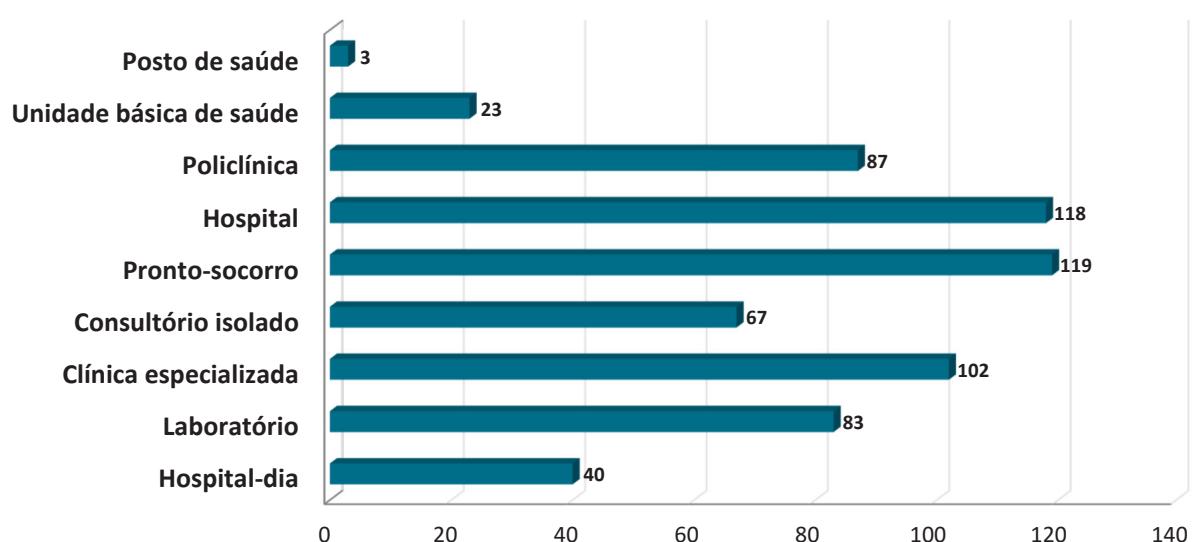
**Gráfico 18 – Quantidade de operadoras que têm alguma unidade de prestação de serviços de saúde própria, por porte**



Fonte: DIOPE, fev/2017

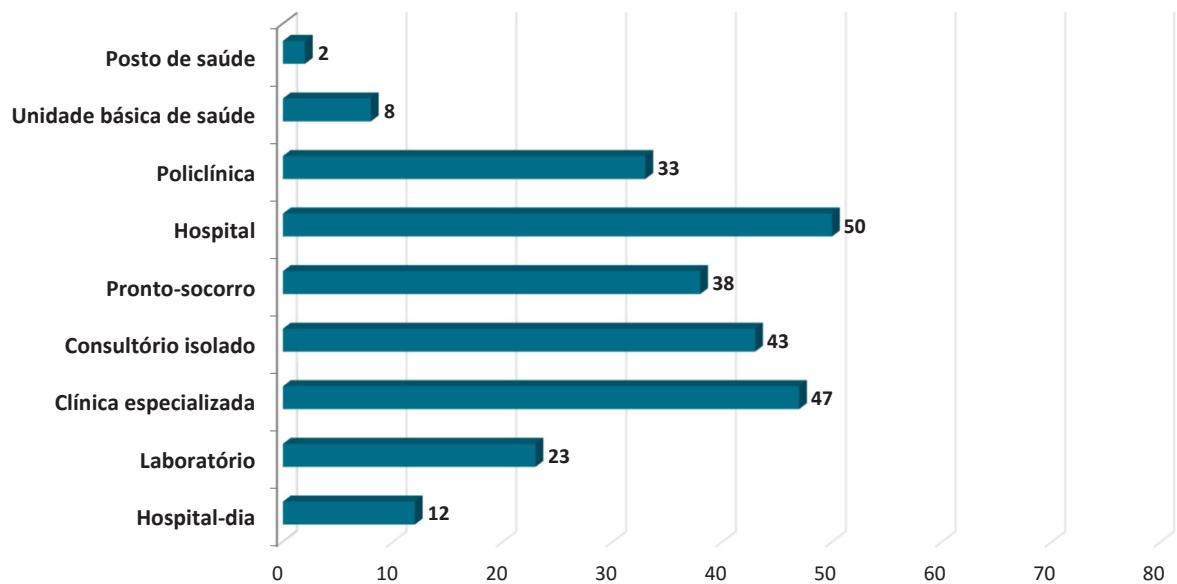
A maior parte das unidades de prestação de serviços de saúde própria é constituída por hospitais e prontos-socorros, mesmo entre as operadoras de pequeno porte. As operadoras de grande porte investem, proporcionalmente, mais na constituição de prontos-socorros e policlínicas.

**Gráfico 19 – Quantidade de operadoras que têm equipamento assistencial, por tipo de equipamento**



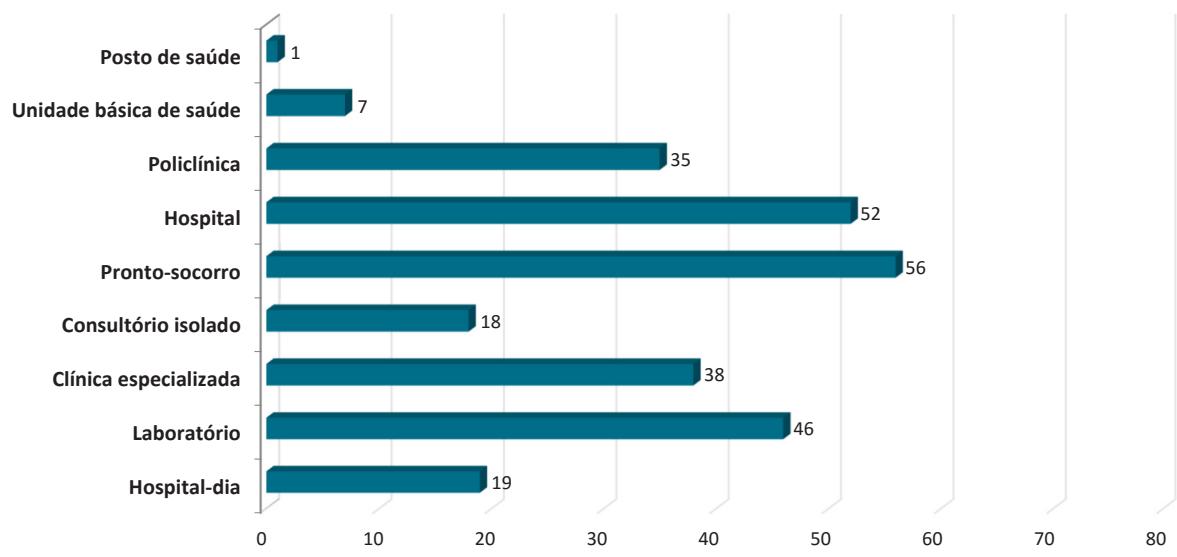
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 20 – Quantidade de operadoras de pequeno porte que têm equipamento assistencial, por tipo de equipamento**



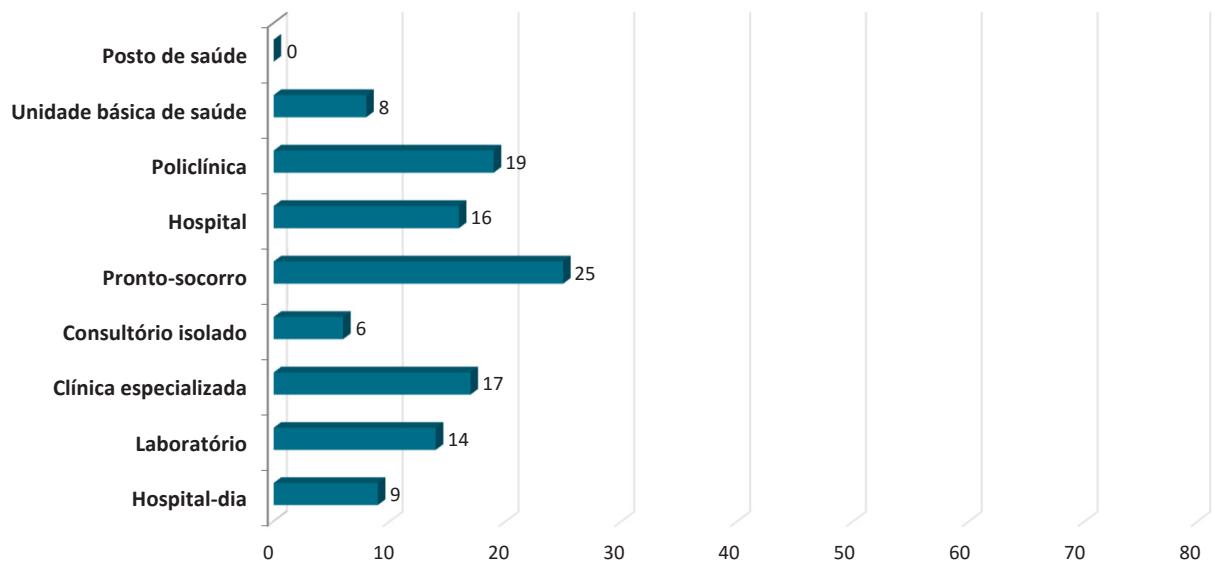
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 21 – Quantidade de operadoras de médio porte que têm equipamento assistencial, por tipo de equipamento**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 22 – Quantidade de operadoras de grande porte que têm equipamento assistencial, por tipo de equipamento**

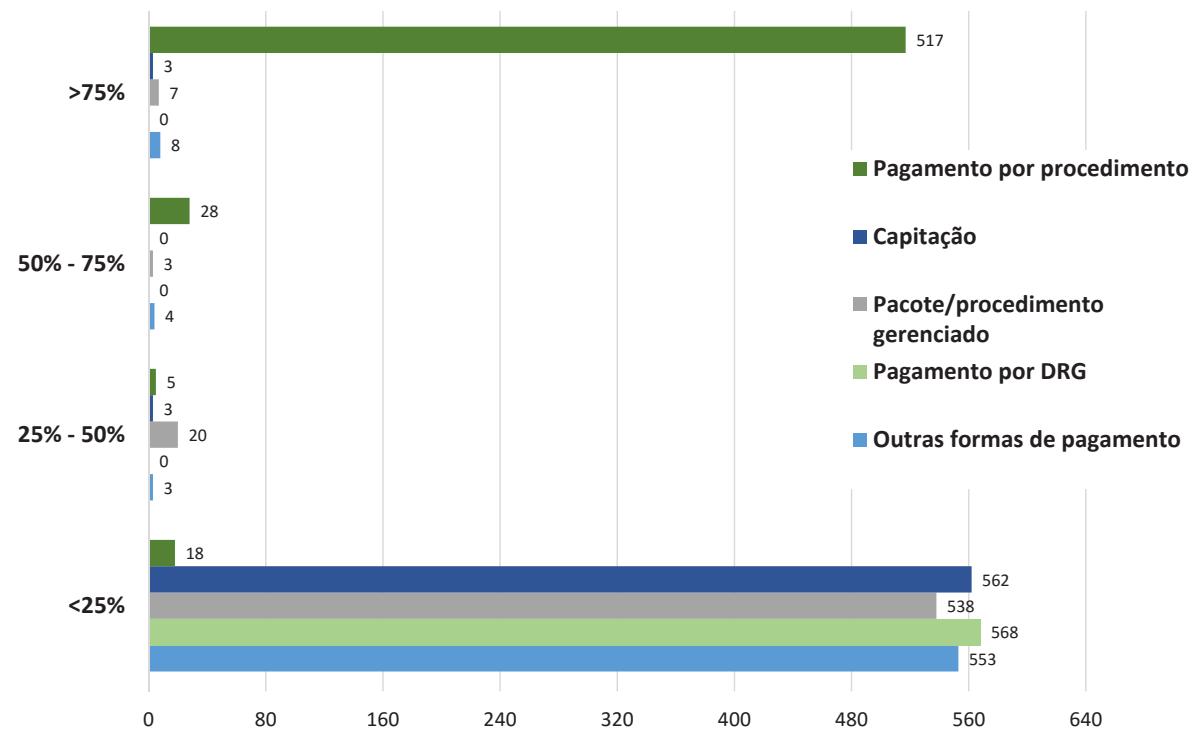


Fonte: DIOPE, fev/2017

# 5. Formas de pagamento aos prestadores

O pagamento por procedimento ainda é a principal forma de remuneração aos prestadores, e a maior parte das operadoras realiza mais de 75% dos seus pagamentos a prestadores dessa forma, mas pacotes e procedimentos gerenciados são também adotados por muitas operadoras.

**Gráfico 23 – Quantidade de operadoras de acordo com o percentual dos pagamentos realizados em determinada forma de pagamento**

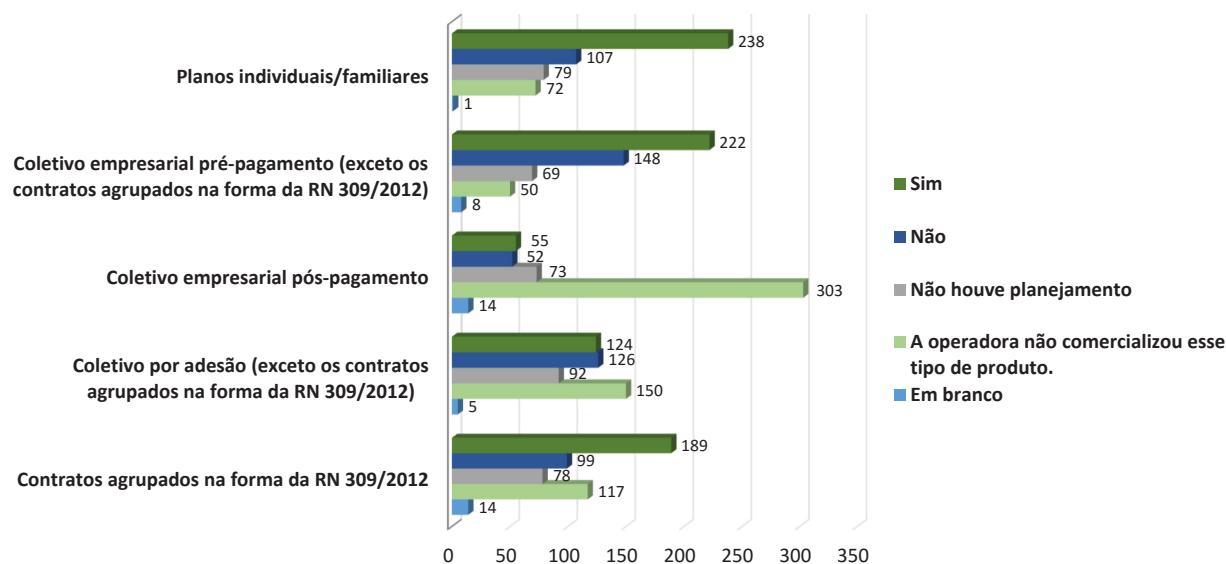


Fonte: DIOPE, fev/2017

# 6. Planejamento

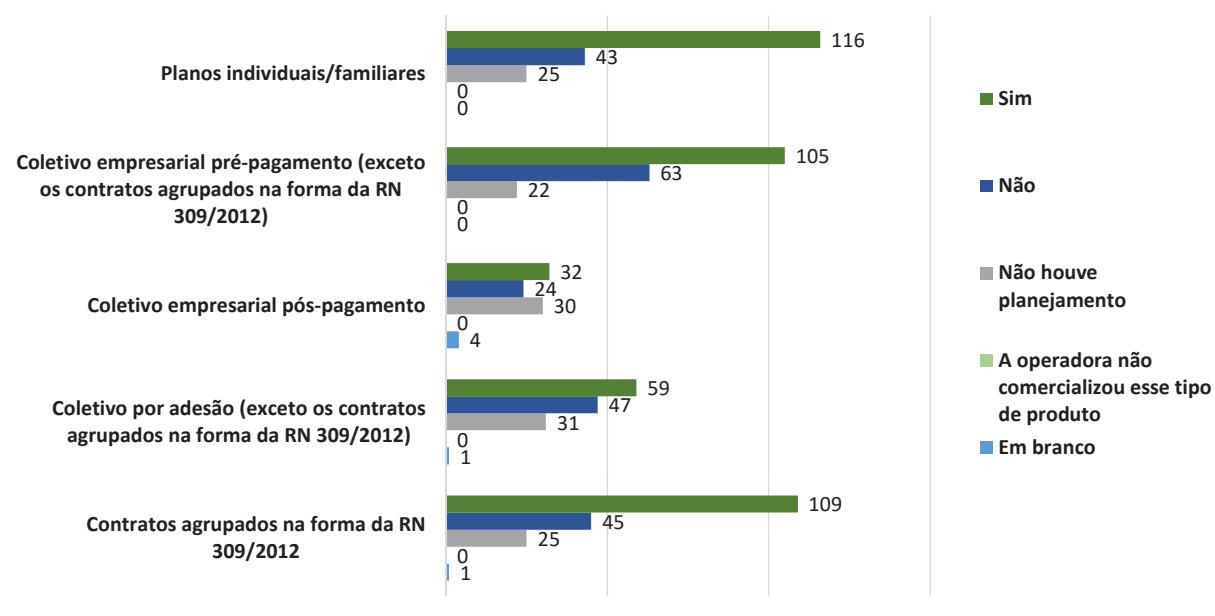
Ao serem questionadas sobre as expectativas de vendas e as vendas efetivamente realizadas, muitas operadoras revelaram que não haviam planejado vendas de produtos que efetivamente comercializaram em 2014. Entre as operadoras que se planejaram, as expectativas foram, em geral, realizadas, com exceção do segmento de coletivos por adesão.

**Gráfico 24 – Quantidade de operadoras por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano (2014)**



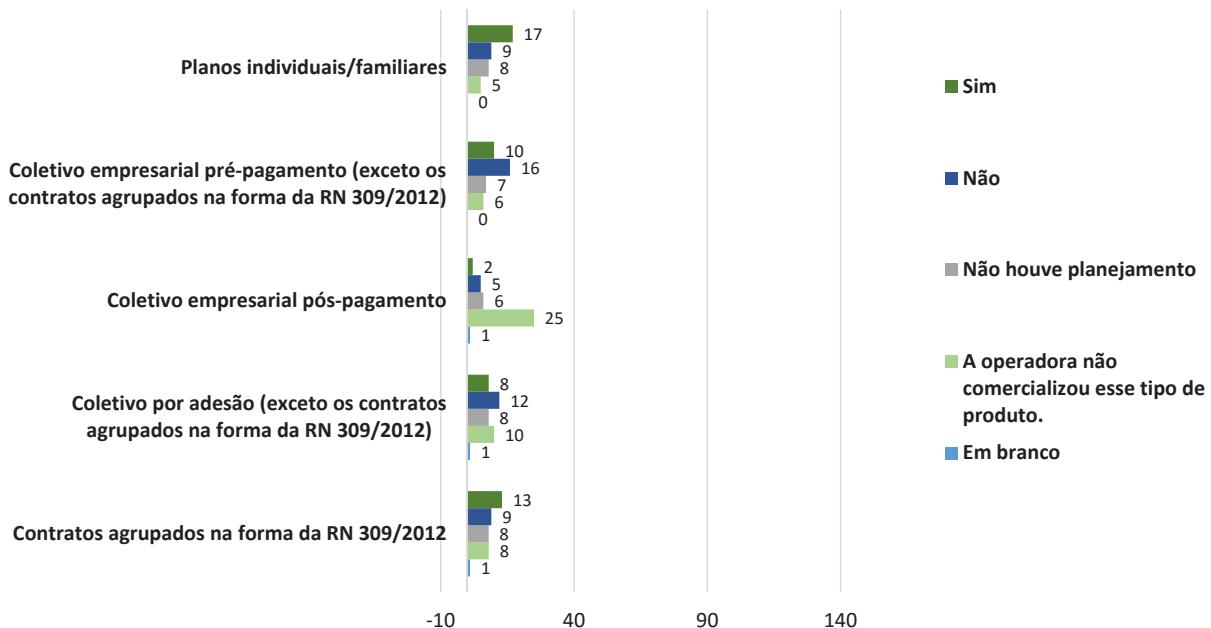
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 25 – Quantidade de cooperativas médicas por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano**



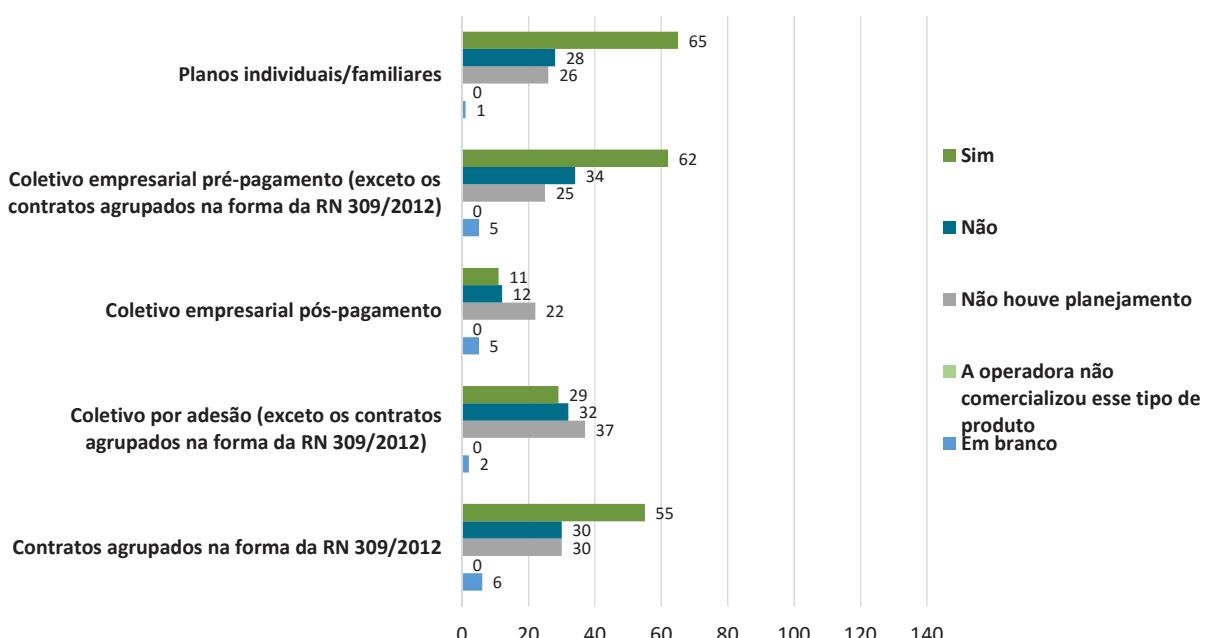
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 26 – Quantidade de filantropias por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano**



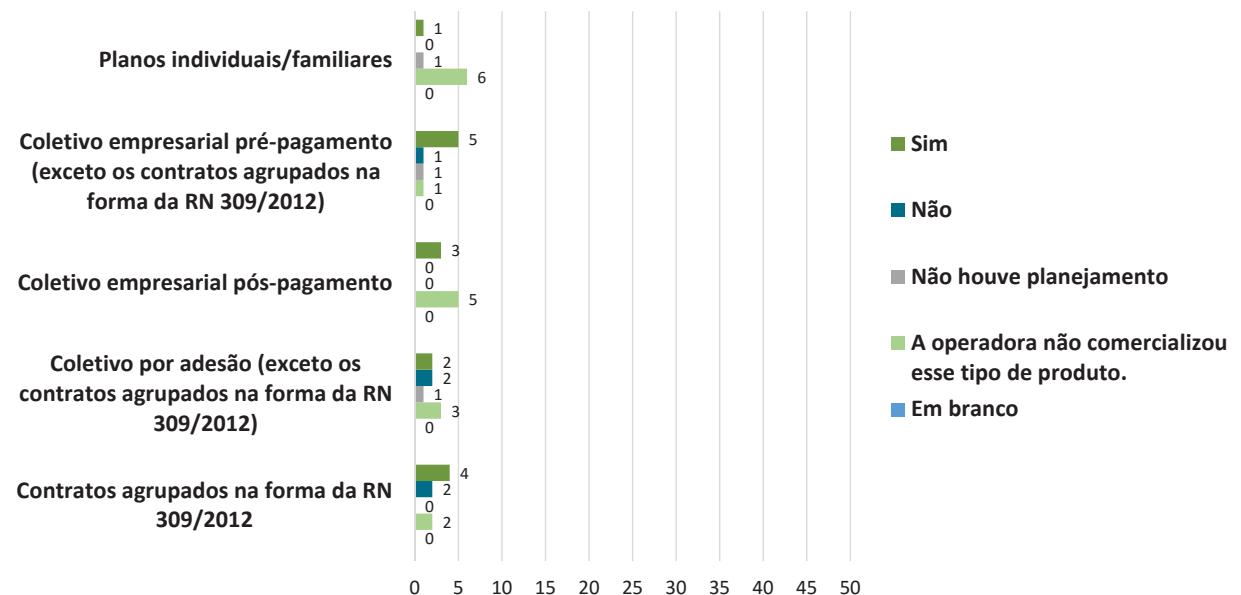
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 27 – Quantidade de medicinas de grupo por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano**



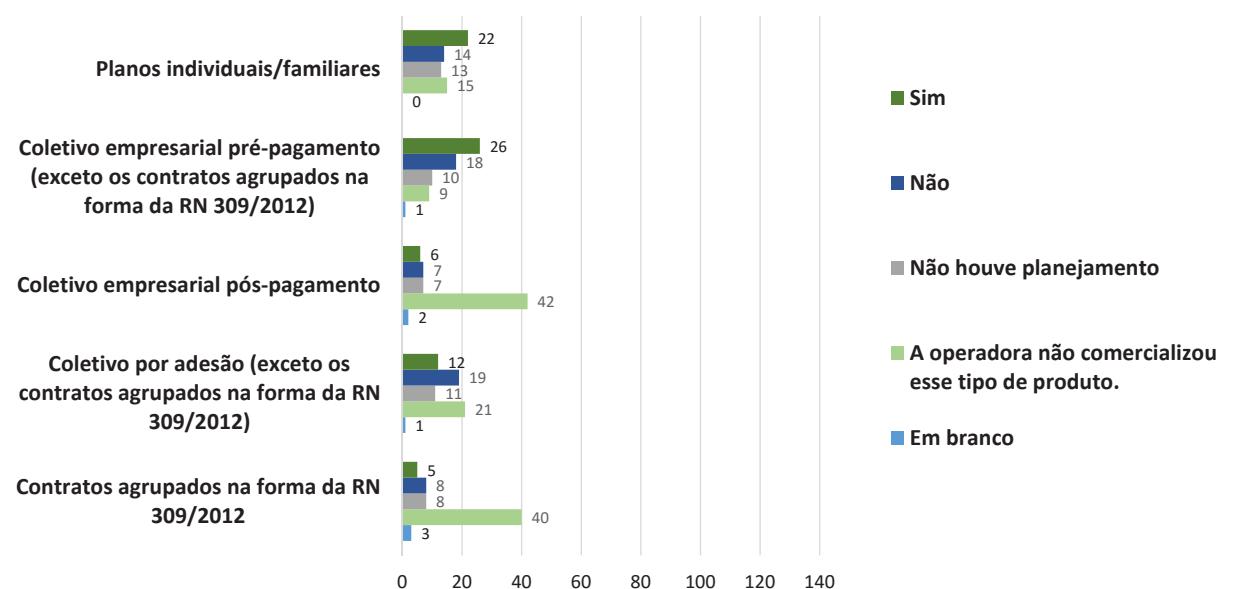
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 28 – Quantidade de seguradoras especializadas em saúde por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano**



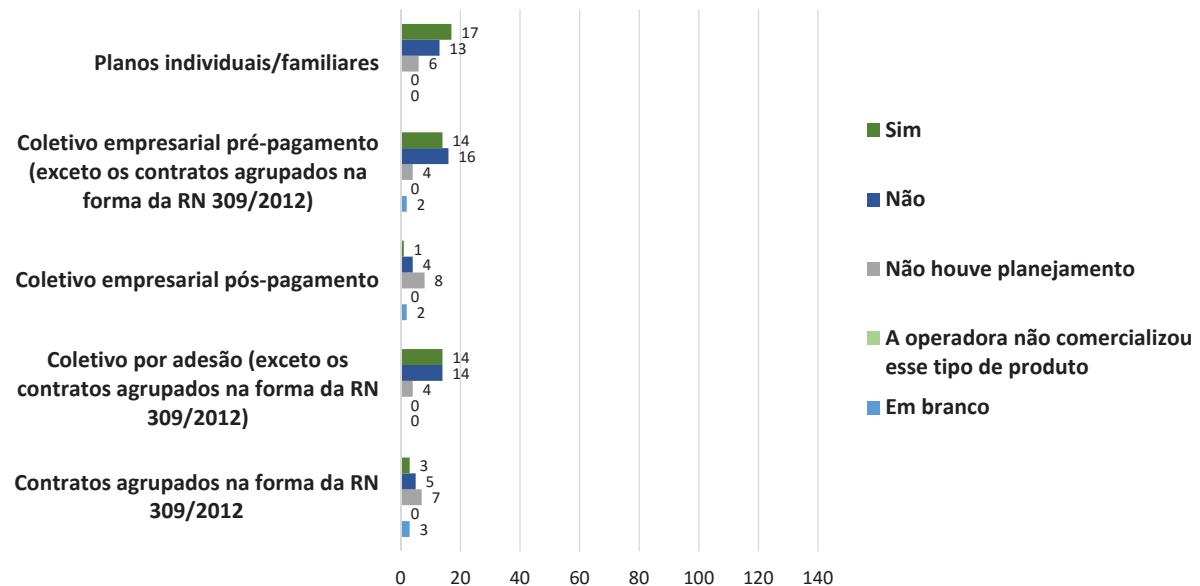
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 29 – Quantidade de odontologias de grupo por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano (2014)**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 30 – Quantidade de cooperativas odontológicas por realização das expectativas de vendas de acordo com o plano**

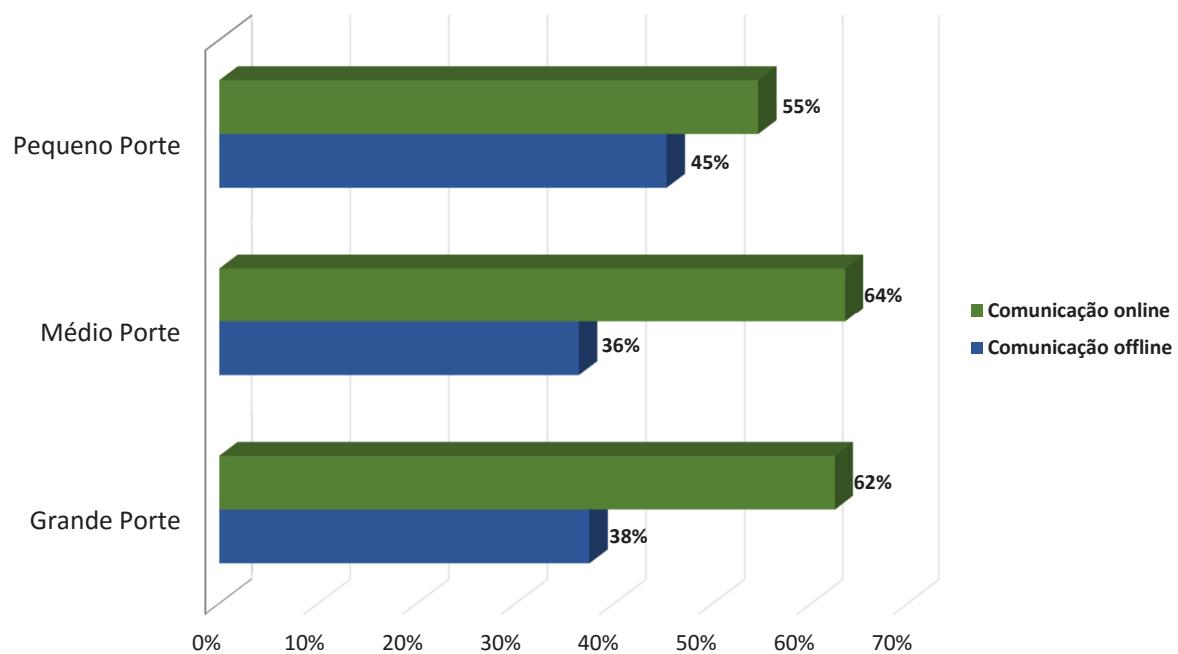


Fonte: DIOPE, fev/2017

## 7. Comunicação com prestadores

As comunicações com os prestadores de serviços de saúde ainda são realizadas principalmente off-line, ou seja, o evento não é comunicado à operadora no momento de atendimento do beneficiário ou imediatamente após. As operadoras de pequeno porte têm o menor percentual de comunicação online entre as operadoras.

**Gráfico 31 – Média do percentual de modo de comunicação com o prestador, por porte de operadora**

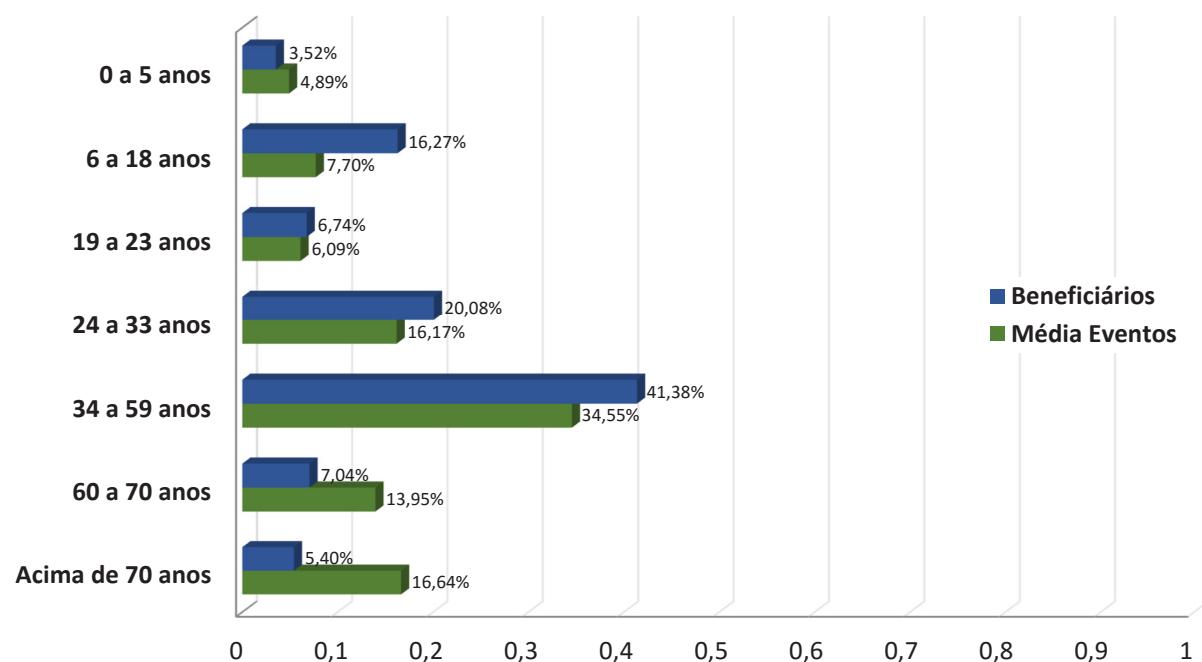


Fonte: DIOPE, fev/2017

## 8. Distribuição de eventos por faixa etária dos beneficiários

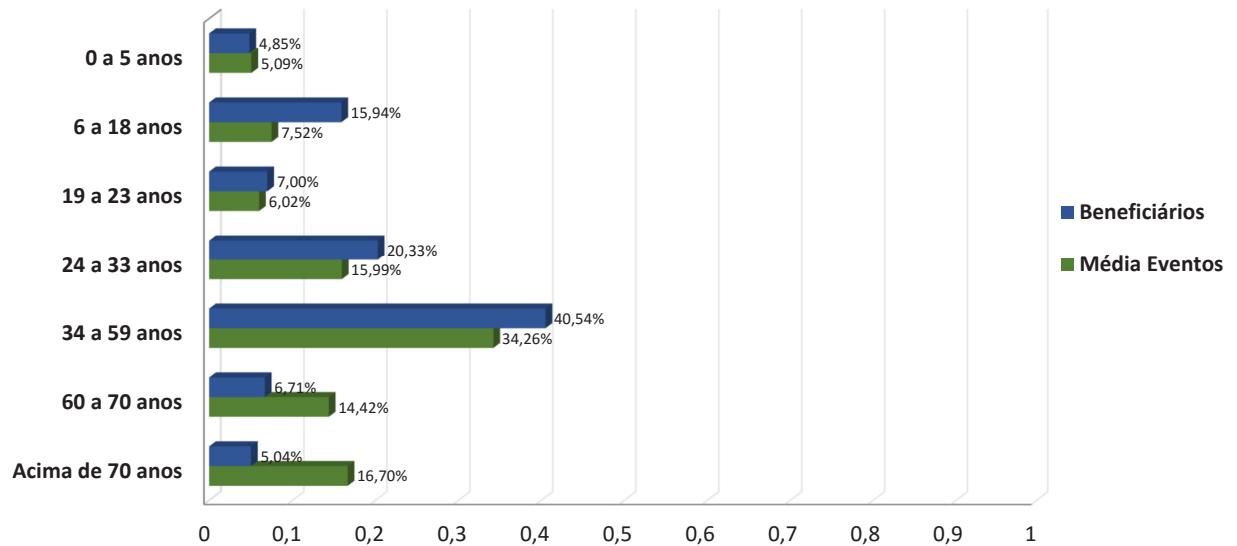
Tanto em 2013 quanto em 2014, a proporção de beneficiários em todas as faixas, com exceção das faixas acima de 59 anos, é maior que a de eventos. É importante assinalar que a RN 63/2003 permite a variação de preços de acordo com a faixa etária, podendo a última faixa (59 anos ou mais) ser até seis vezes superior à primeira. Assim, a maior proporção de eventos pagos a beneficiários com 60 anos ou mais em relação à proporção de beneficiários não significa, necessariamente, que há desequilíbrio econômico-financeiro nessa faixa.

**Gráfico 32 – Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - 2013**



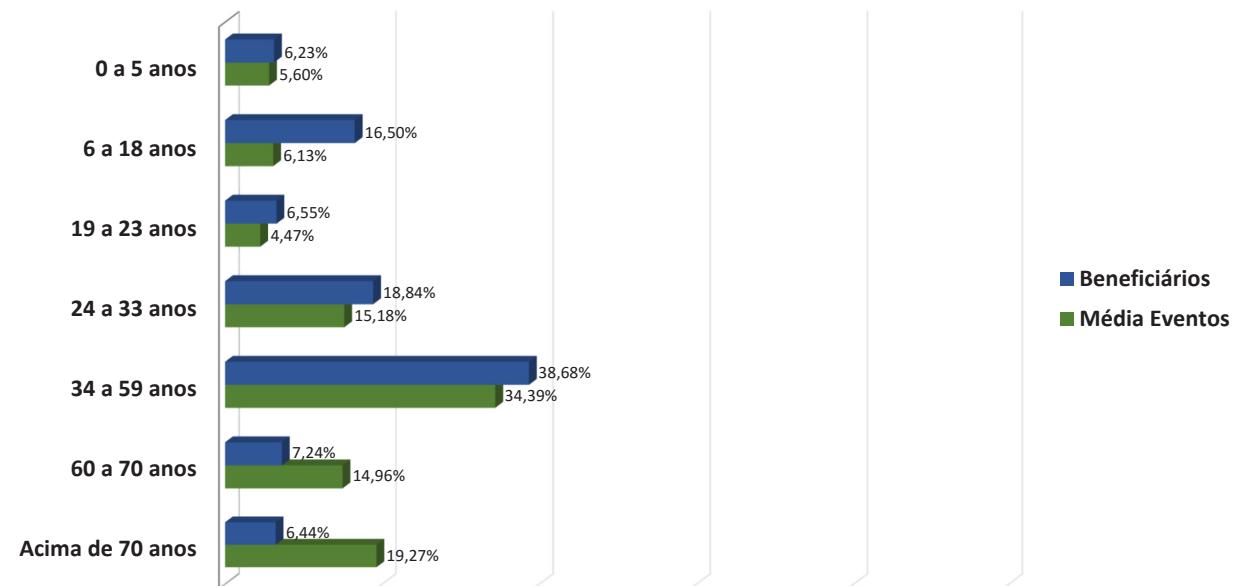
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 33 – Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - 2014**



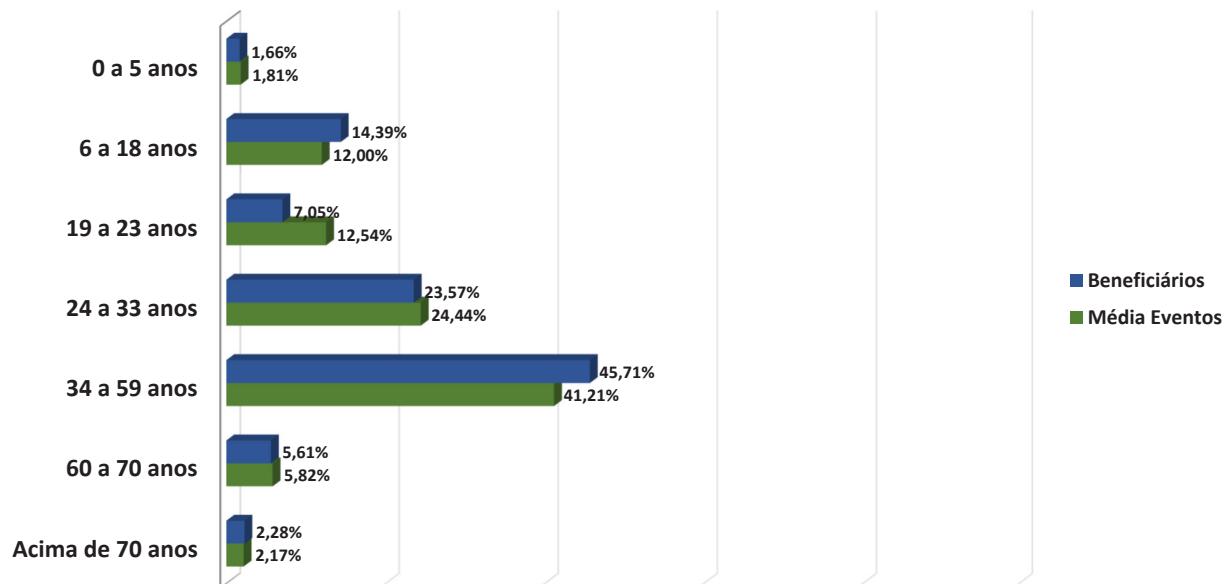
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 34 – Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Cooperativas Médicas - 2014**



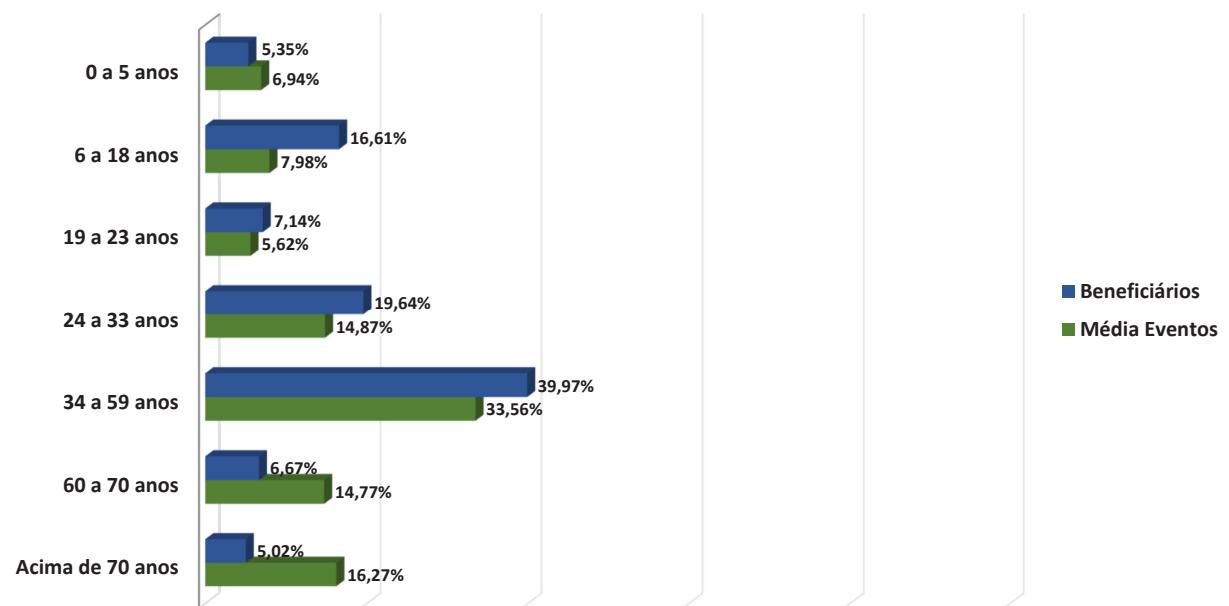
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 35 – Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Cooperativas Odontológicas - 2014**



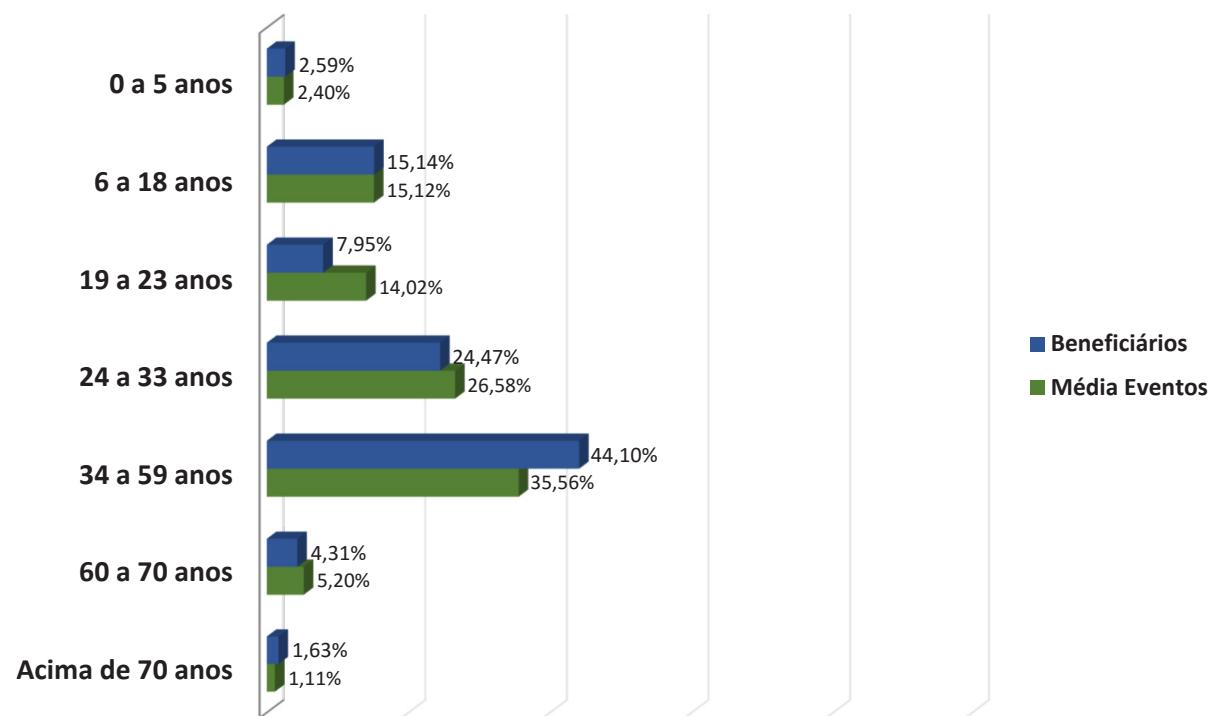
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 36 – Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Medicinas de Grupo - 2014**



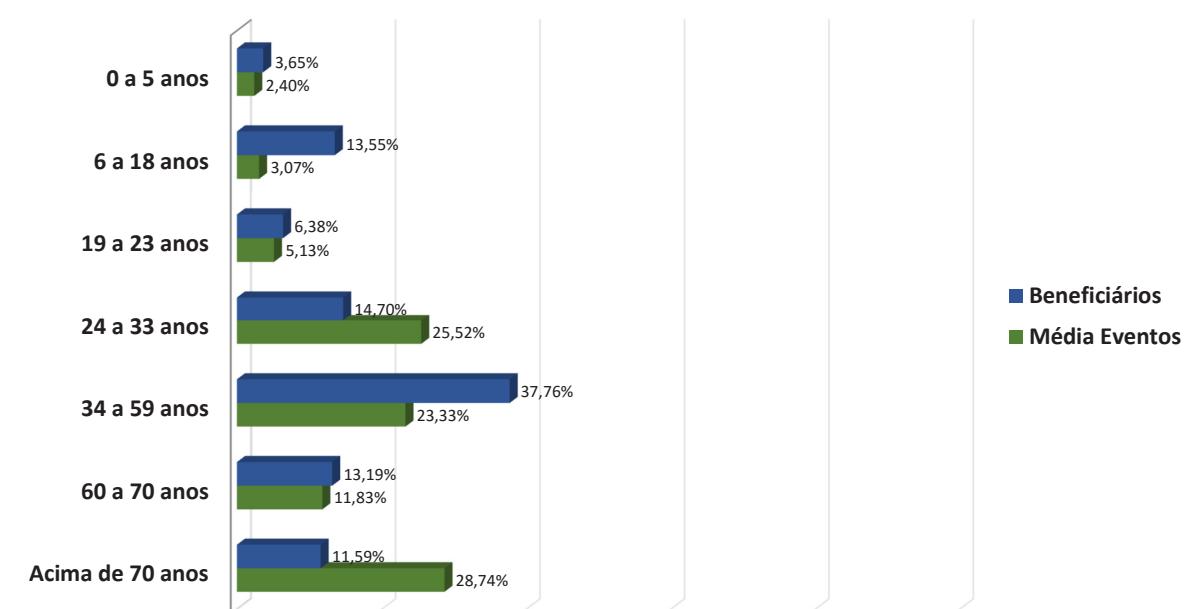
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 37 – Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Odontologia de Grupo - 2014**



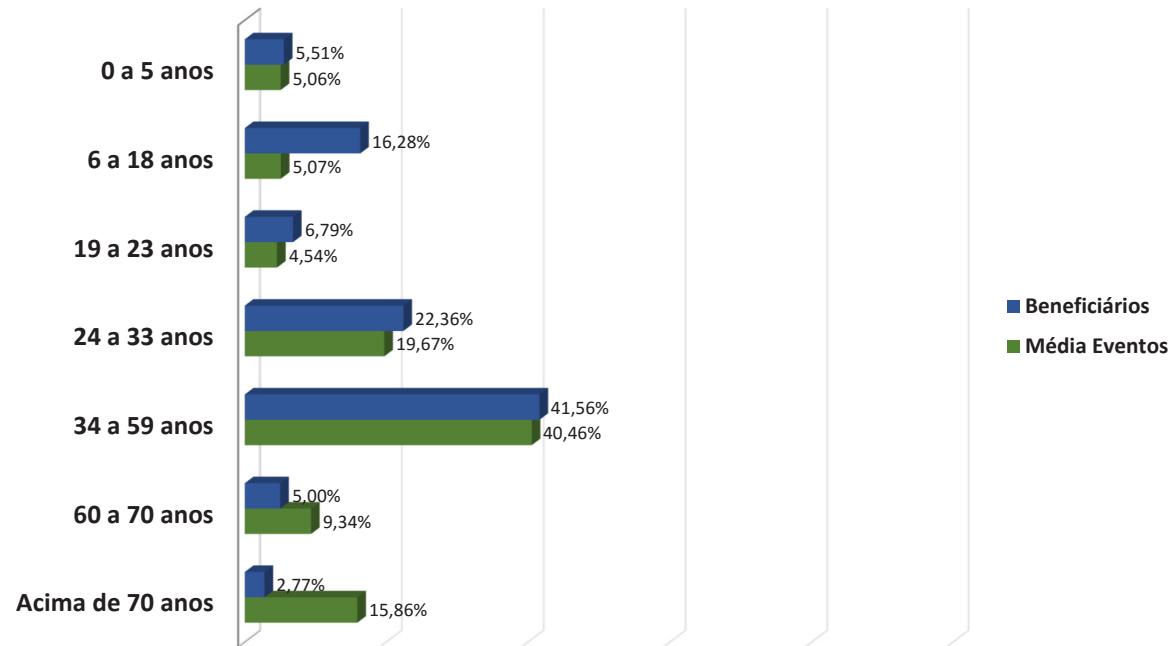
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 38 – Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Autogestão - 2014**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 39 – Média do percentual das despesas com eventos, em pré-pagamento, de acordo com a faixa etária do beneficiário, e proporção de beneficiários em cada faixa - Seguradora Especializada em Saúde - 2014**

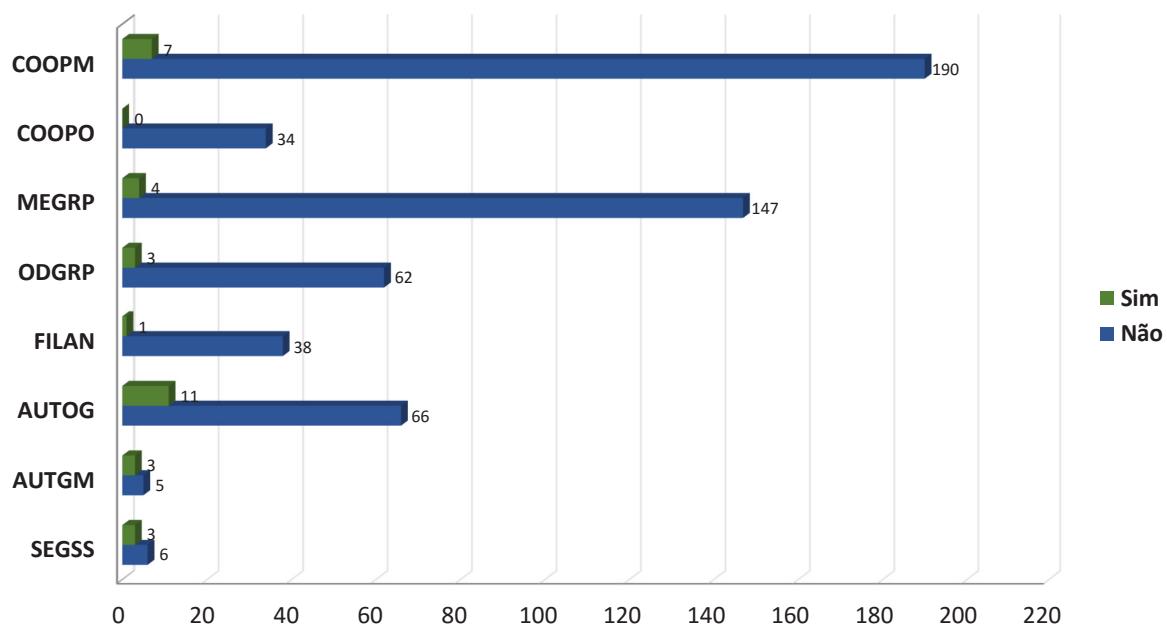


Fonte: DIOPE, fev/2017

## 9. Operação

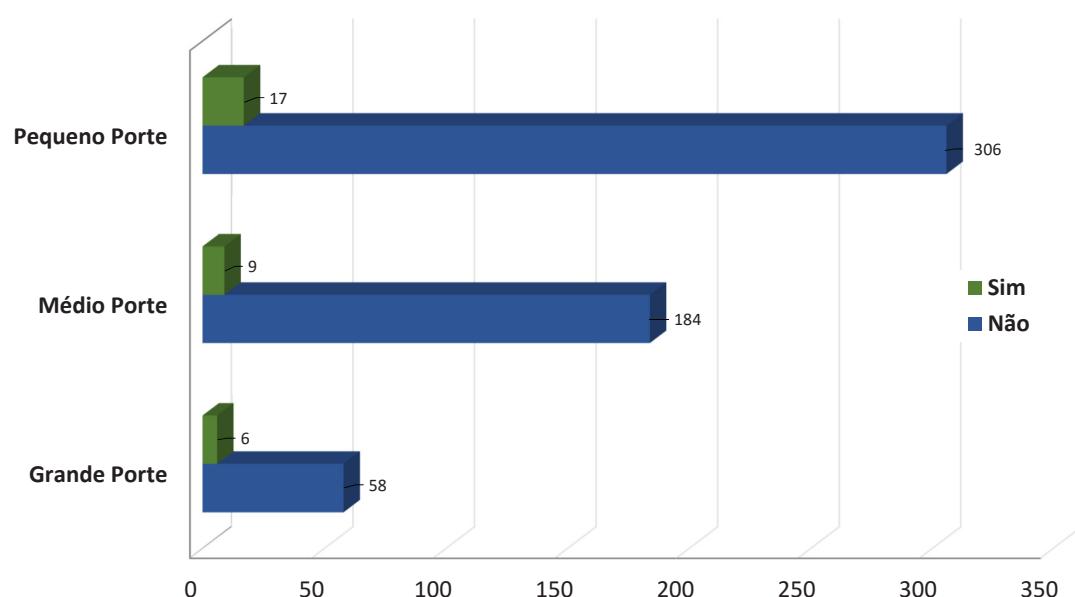
A maior parte das operadoras não terceiriza o processamento de contas médicas.

**Gráfico 40 – Quantidade de operadoras que têm serviço terceirizado de processamento de contas, por modalidade**



Fonte: DIOPE, fev/2017

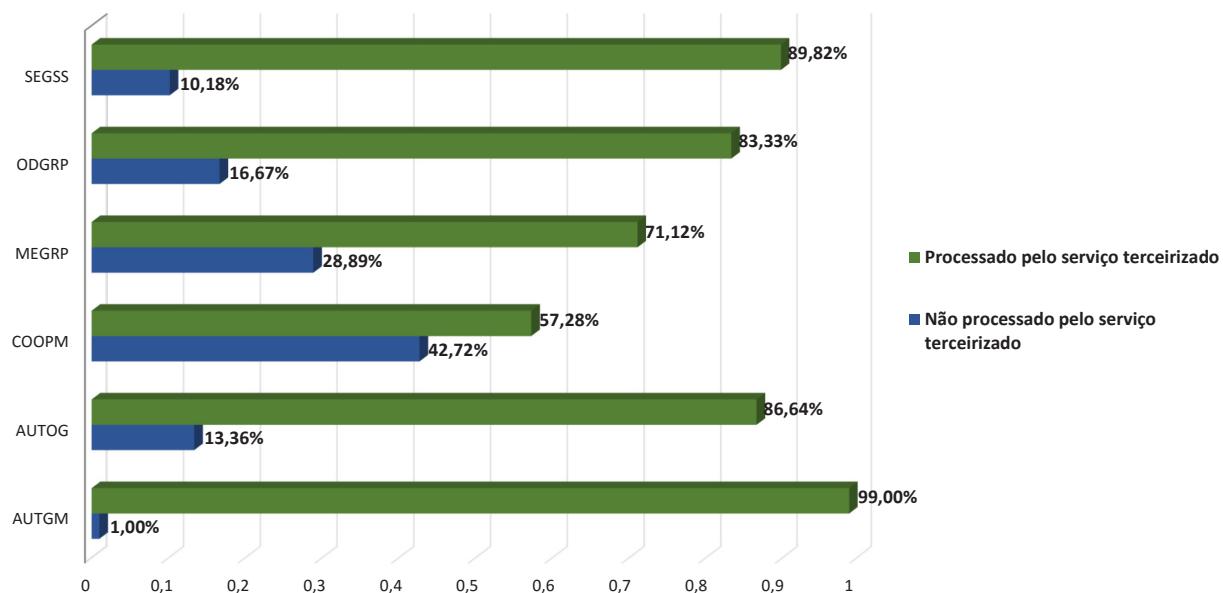
**Gráfico 41 – Quantidade de operadoras que têm serviço terceirizado de processamento de contas, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

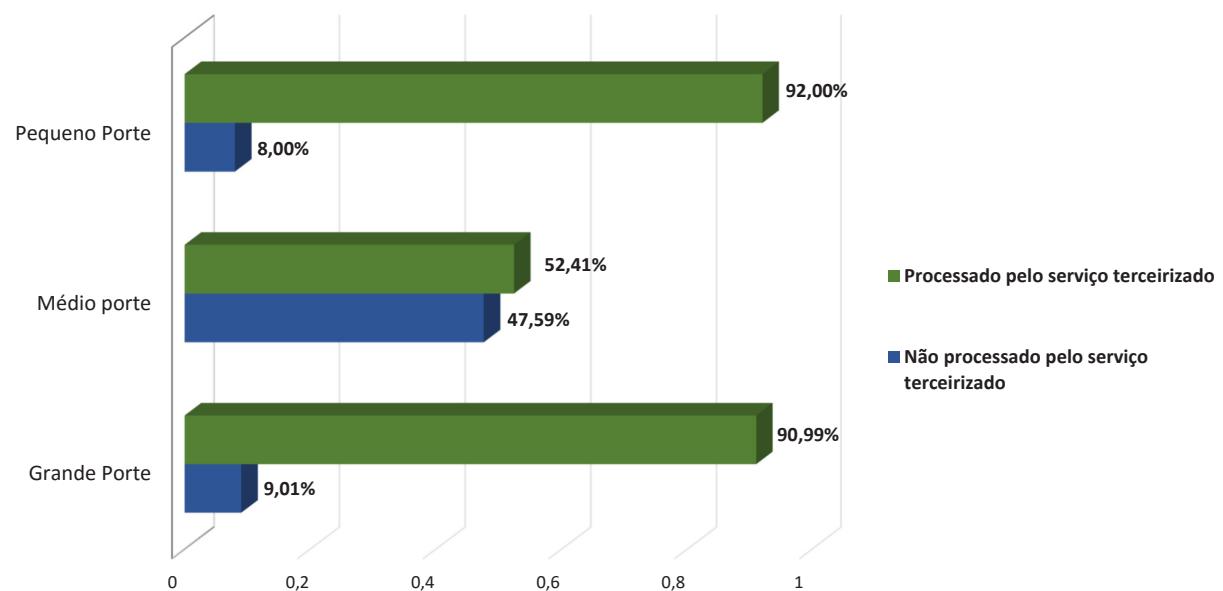
Mas entre as operadoras que contam com serviço terceirizado de processamento de contas médicas, a maior parte das contas é processada pelo ente terceirizado.

**Gráfico 42 – Percentual médio de contas médicas processadas por serviço terceirizado entre as operadoras que terceirizam esse serviço, por modalidade de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 43 – Percentual médio de contas médicas processadas por serviço terceirizado entre as operadoras que terceirizam esse serviço, por porte de operadora**

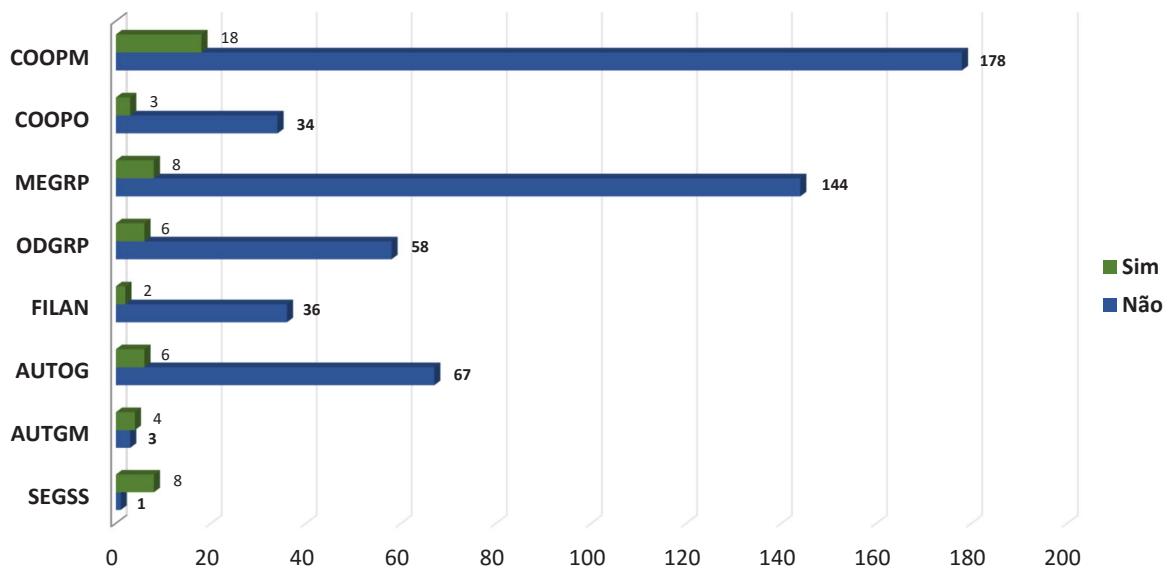


Fonte: DIOPE, fev/2017

# 10. Organização da área atuarial, provisionamento e gestão de riscos

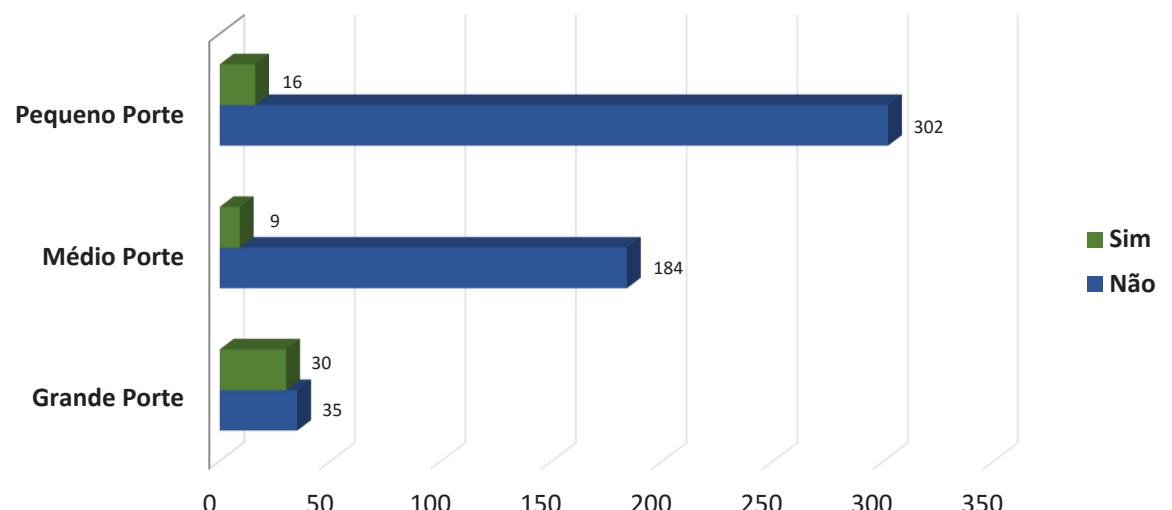
Apenas 10% das operadoras têm atuário em seu quadro de funcionários. O restante contrata serviços de consultoria atuarial periodicamente. A maior parte das operadoras contrata mensalmente serviços atuariais.

**Gráfico 44 – Quantidade de operadoras que têm atuário interno, por modalidade de operadora**



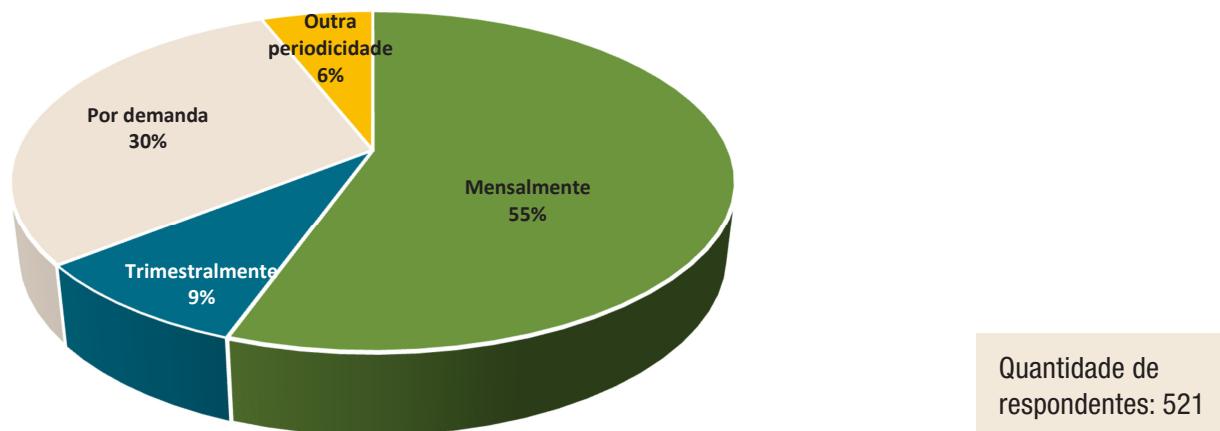
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 45 – Quantidade de operadoras que têm atuário interno, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

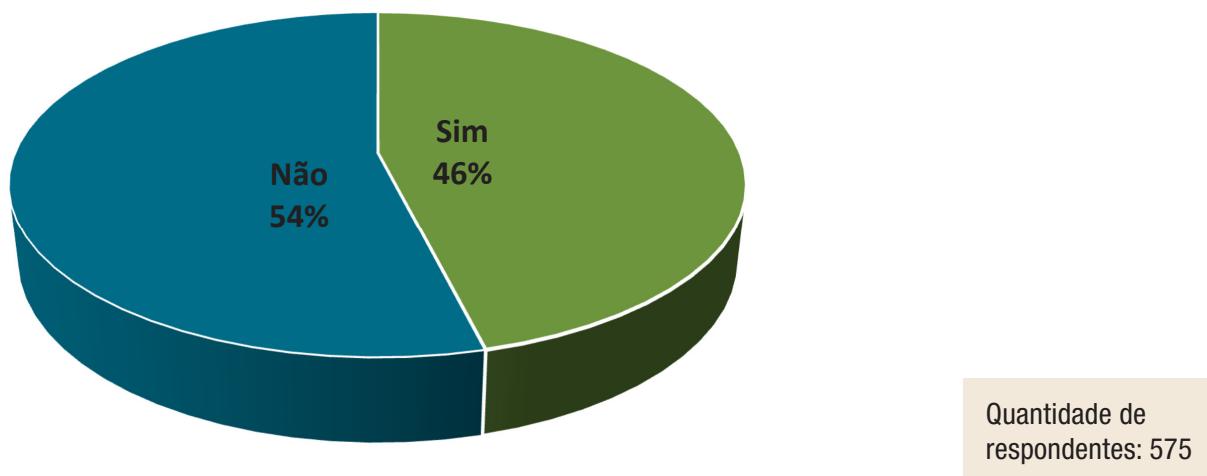
**Gráfico 46 – Proporção de operadoras que contratam serviços atuariais, por periodicidade da contratação**



Fonte: DIOPE, fev/2017

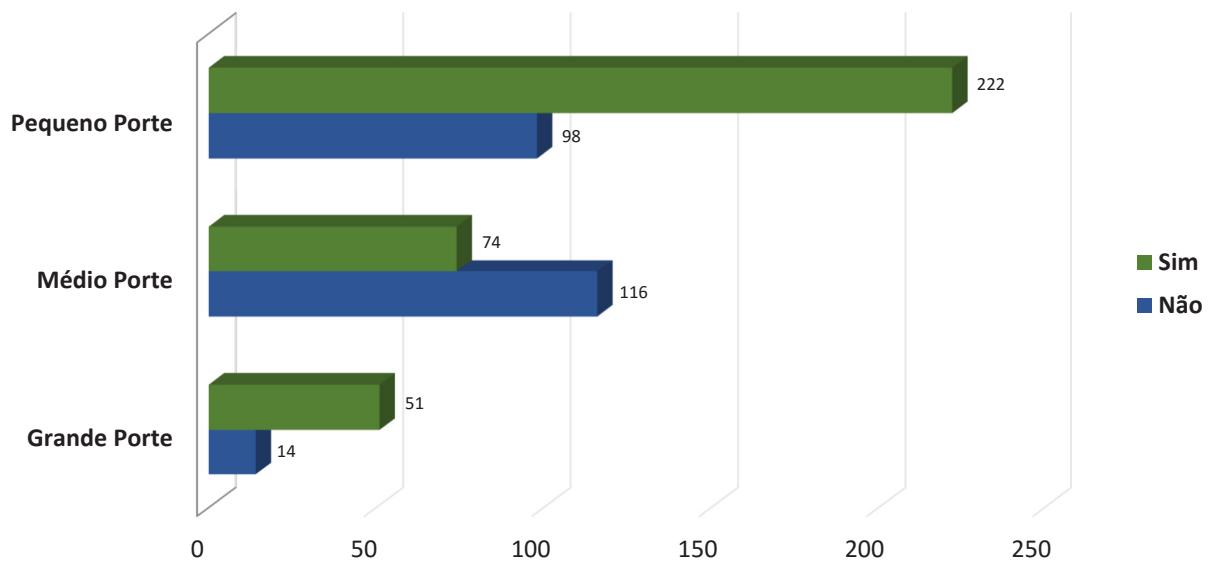
A maior parte das operadoras não tinha nota técnica atuarial de provisões aprovada na ANS. Note-se que, a partir de janeiro de 2016, as operadoras de grande porte devem adotar metodologia atuarial de cálculo da provisão para eventos ocorridos e não avisados – PEONA – e que a ANS não mais aprova as notas técnicas atuariais que fundamentam os cálculos das provisões técnicas.

**Gráfico 47 – Proporção de operadoras que têm nota técnica atuarial de provisões aprovada**



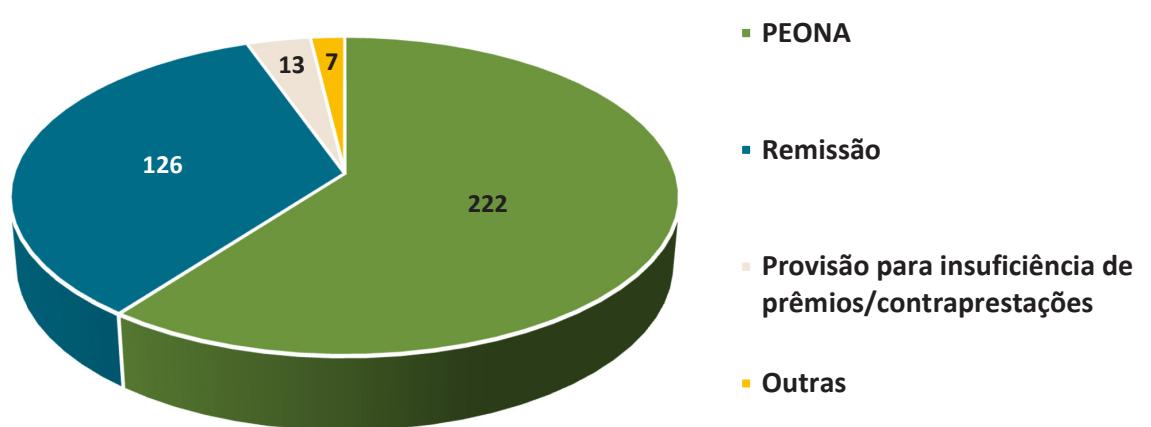
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 48 – Quantidade de operadoras que têm nota técnica atuarial de provisões, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

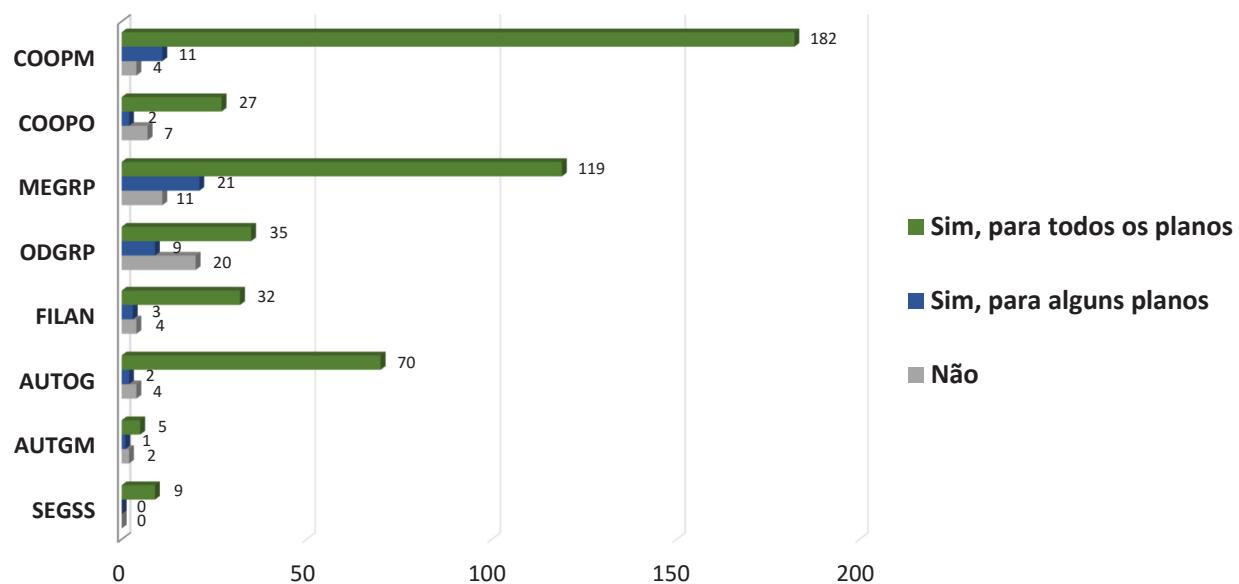
**Gráfico 49 – Proporção de notas técnicas atuariais de provisões aprovadas, por tipo de provisão**



Fonte: DIOPE, fev/2017

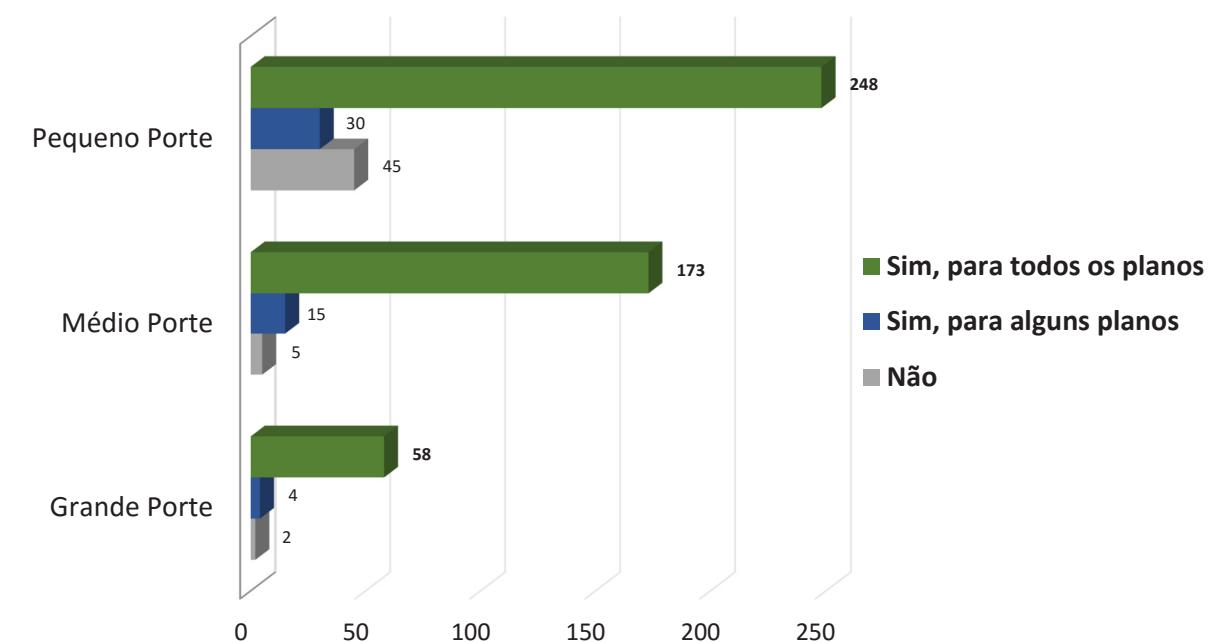
A avaliação atuarial do desempenho econômico-financeiro dos planos é feita por 83% das operadoras para todos os planos. A maior parte faz essa avaliação uma vez ao ano.

**Gráfico 50 – Quantidade de operadoras que avaliam atuarialmente e acompanham o desempenho econômico-financeiro dos planos, por modalidade de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

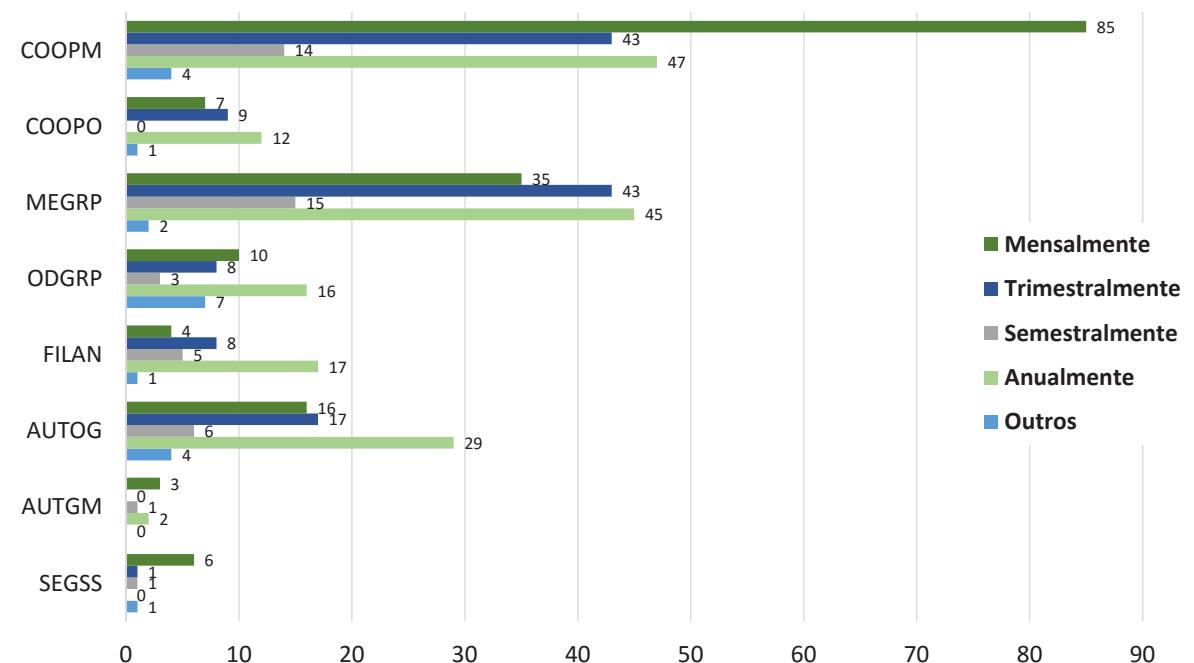
**Gráfico 51 – Quantidade de operadoras que avaliam atuarialmente e acompanham o desempenho econômico-financeiro dos planos, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

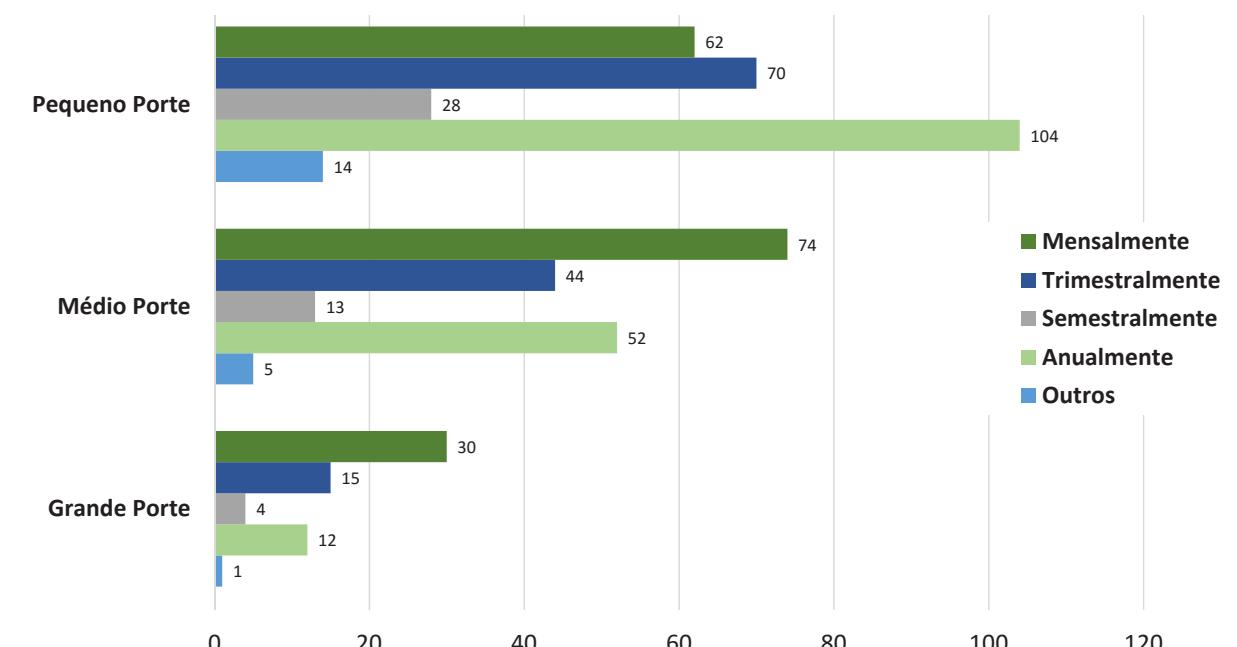
A periodicidade na qual é feita a avaliação atuarial e o acompanhamento econômico-financeiro dos planos varia conforme a modalidade. A maior parte das cooperativas médicas e das seguradoras avalia mensalmente seus planos, enquanto as operadoras das outras modalidades realizam a avaliação apenas uma vez ao ano.

**Gráfico 52 – Quantidade de operadoras que avaliam atuarialmente e acompanham o desempenho econômico-financeiro dos planos, por periodicidade do acompanhamento e modalidade da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

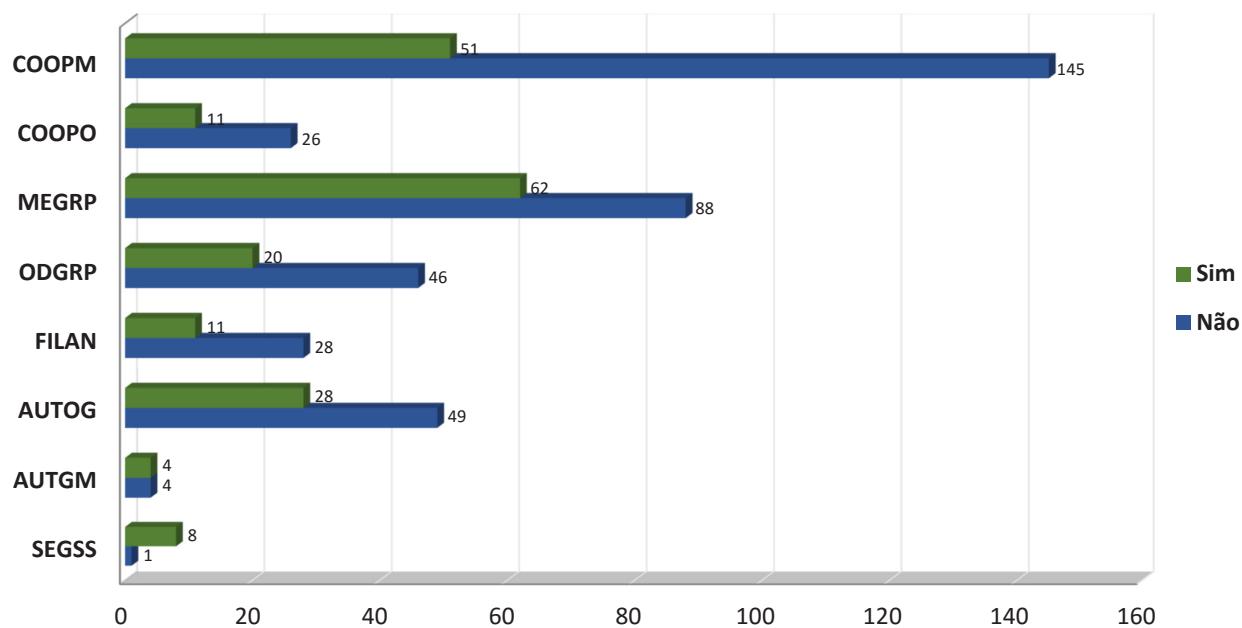
**Gráfico 53 – Quantidade de operadoras que avaliam atuarialmente e acompanham o desempenho econômico-financeiro dos planos, por periodicidade do acompanhamento e porte da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

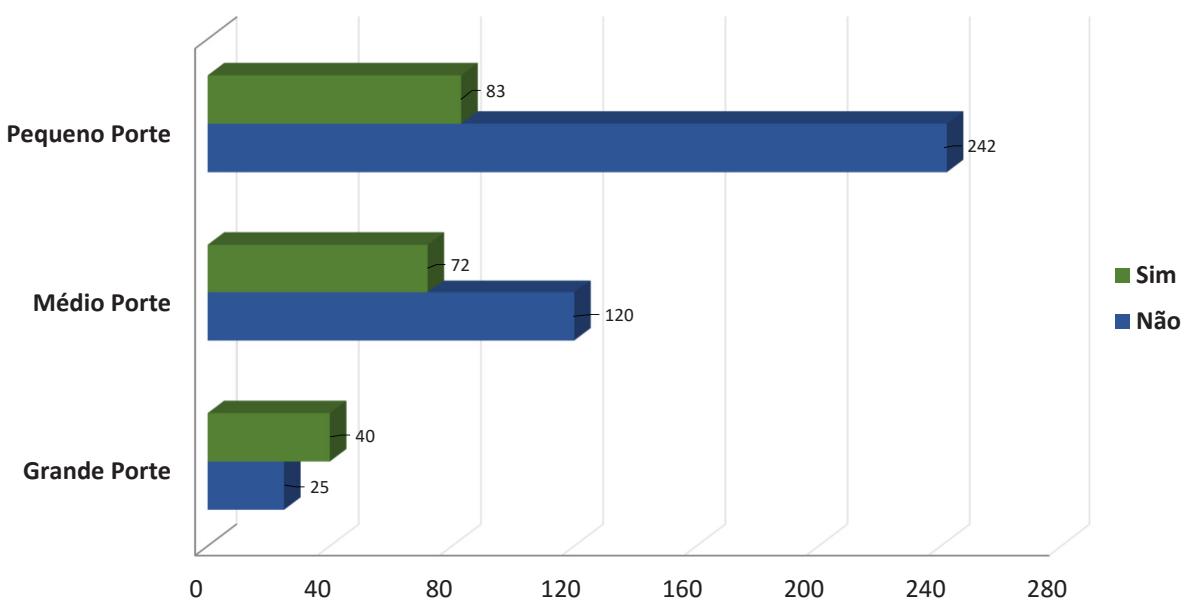
Mais de 60% das operadoras de grande porte têm alguma estrutura interna responsável pelo gerenciamento e avaliação de riscos, encarregada da gestão de riscos e promoção de seu desenvolvimento. Entre as operadoras de pequeno porte, 25% têm uma área com essa função.

**Gráfico 54 – Quantidade de operadoras que têm estrutura interna responsável pelo gerenciamento e avaliação de riscos, por modalidade de operadora**



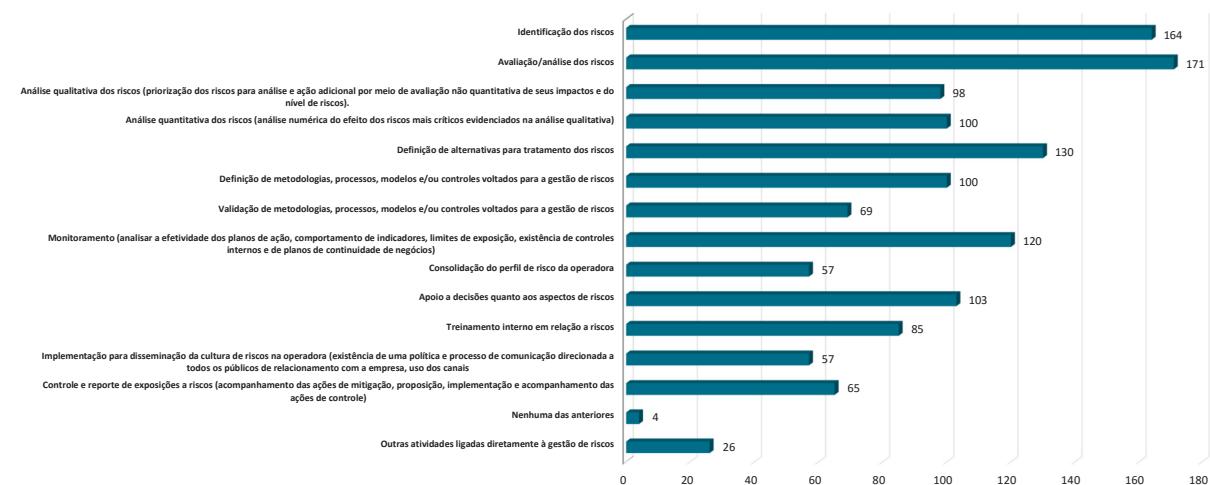
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 55 – Quantidade de operadoras que têm estrutura interna responsável pelo gerenciamento e avaliação de riscos, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

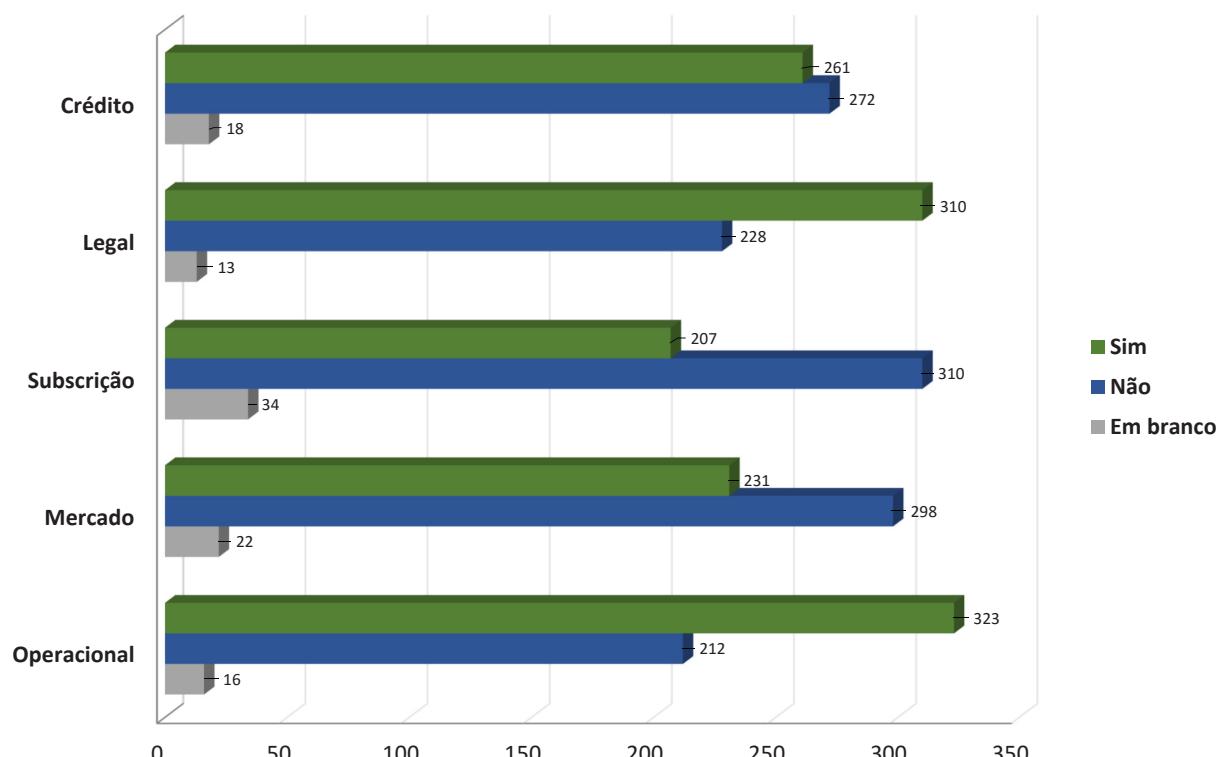
**Gráfico 56 – Quantidade de operadoras nas quais a estrutura interna responsável pelo gerenciamento e avaliação de riscos desempenha as seguintes atividades**



Fonte: DIOPE, fev/2017

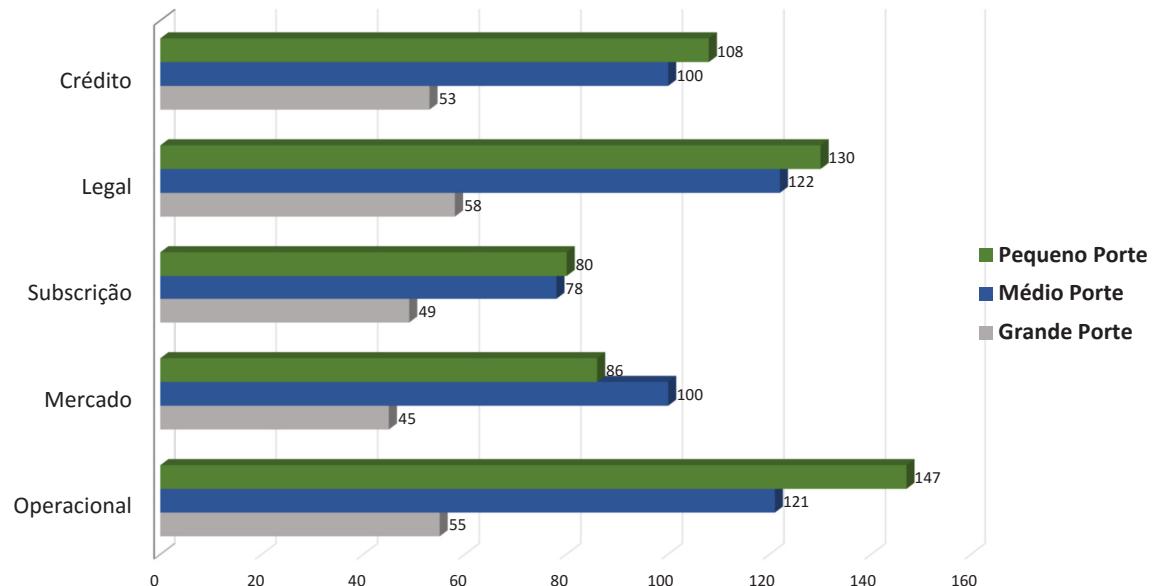
Ainda que não haja uma estrutura interna responsável pelo gerenciamento e avaliação dos riscos, uma operadora pode designar a setores específicos a responsabilidade pela avaliação dos riscos. Na maior parte das operadoras, há, setores responsáveis pela avaliação dos riscos legal e operacional, mas poucas avaliam os riscos de mercado e de subscrição.

**Gráfico 57 – Quantidade de operadoras que têm um setor responsável pela avaliação do risco, conforme o risco**



Fonte: DIOPE, fev/2017

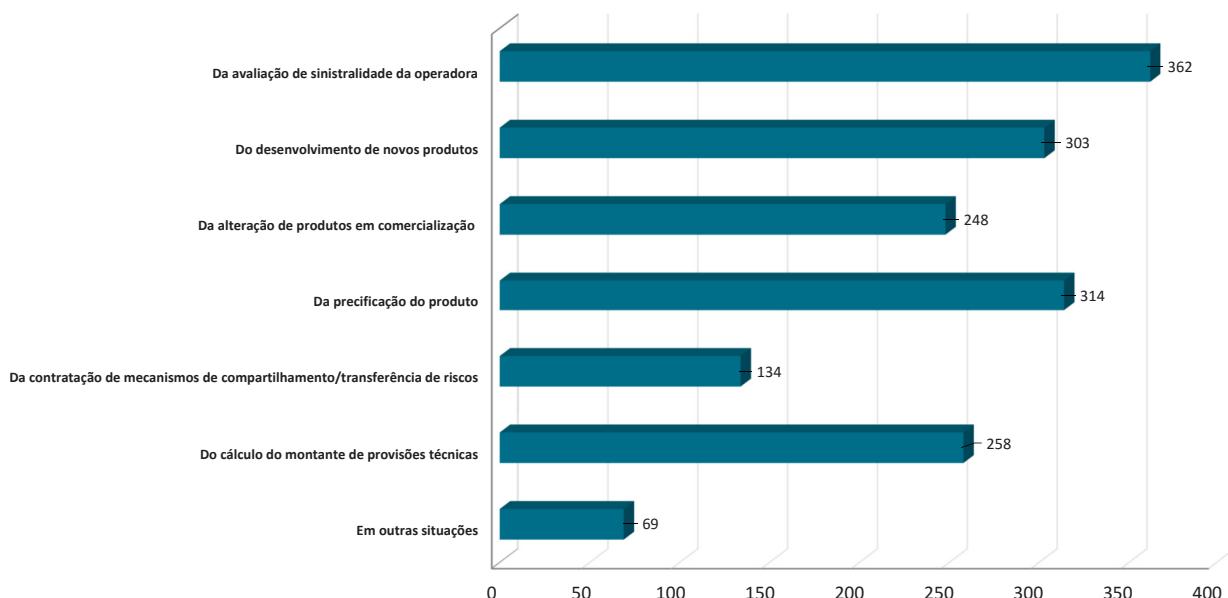
**Gráfico 58 – Quantidade de operadoras que têm um setor responsável pela avaliação do risco, conforme o risco e o porte da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

Nas operadoras que avaliam o risco de subscrição, o setor que avalia esse risco é consultado, principalmente, quando se está avaliando a sinistralidade.

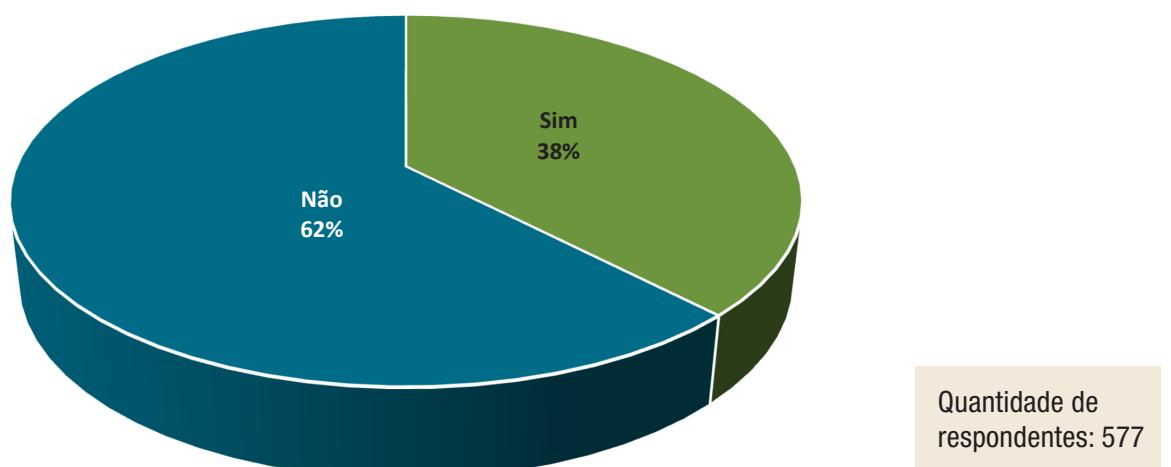
**Gráfico 59 – Quantidade de operadoras nas quais o responsável pela avaliação do risco de subscrição é consultado quando ocorre a seguinte situação**



Fonte: DIOPE, fev/2017

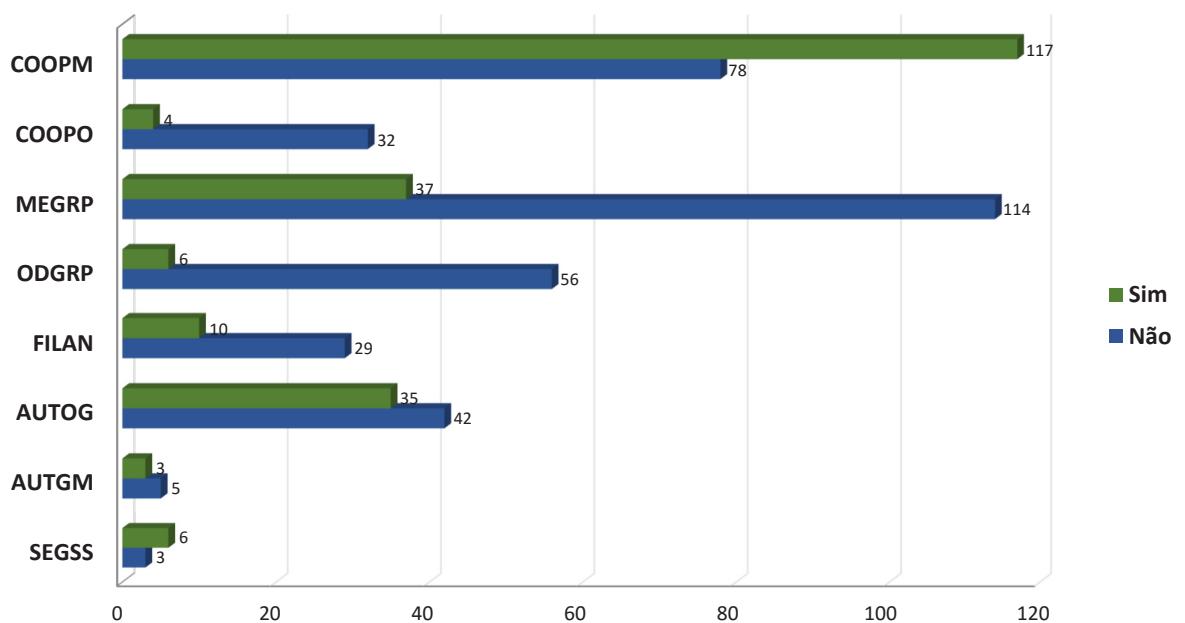
Ainda que não haja um setor responsável pela avaliação do risco de subscrição, este pode ser avaliado e gerenciado por diferentes meios, inclusive pela área responsável pelo gerenciamento assistencial da operadora. Os gráficos seguintes referem-se a condutas que afetam o risco assistencial da operadora.

**Gráfico 60 – Proporção de operadoras que efetuam simulações relativas à performance futura de sua carteira, no que se refere ao envelhecimento e às despesas médicas relacionadas**



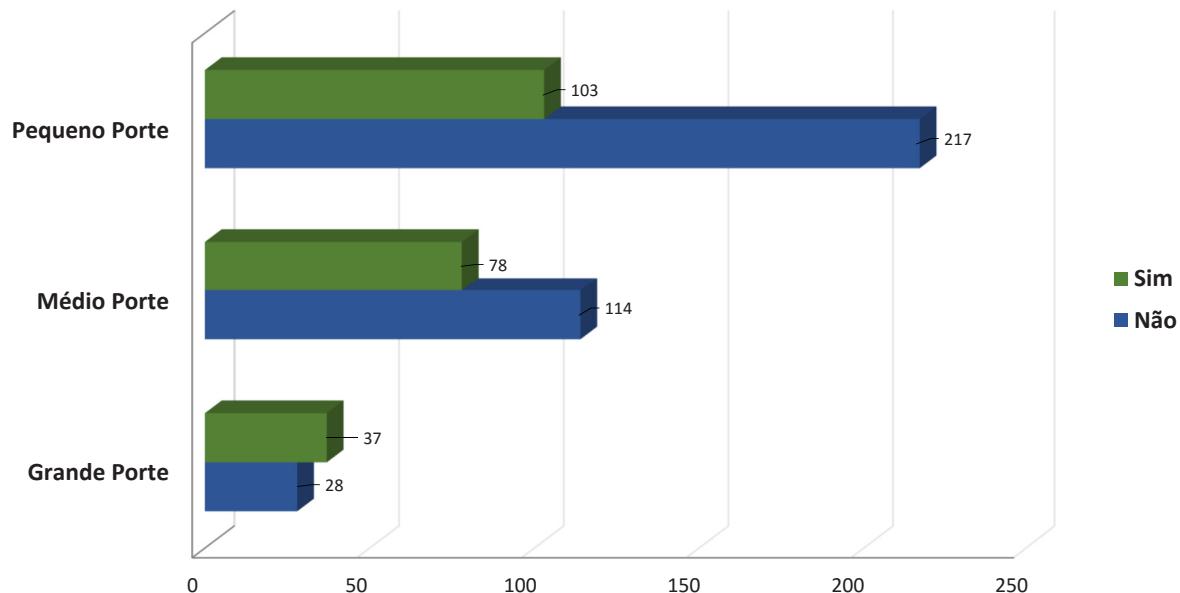
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 61 – Quantidade de operadoras que efetuam simulações relativas à performance futura de sua carteira, no que se refere ao envelhecimento e às despesas médicas relacionadas, por modalidade de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

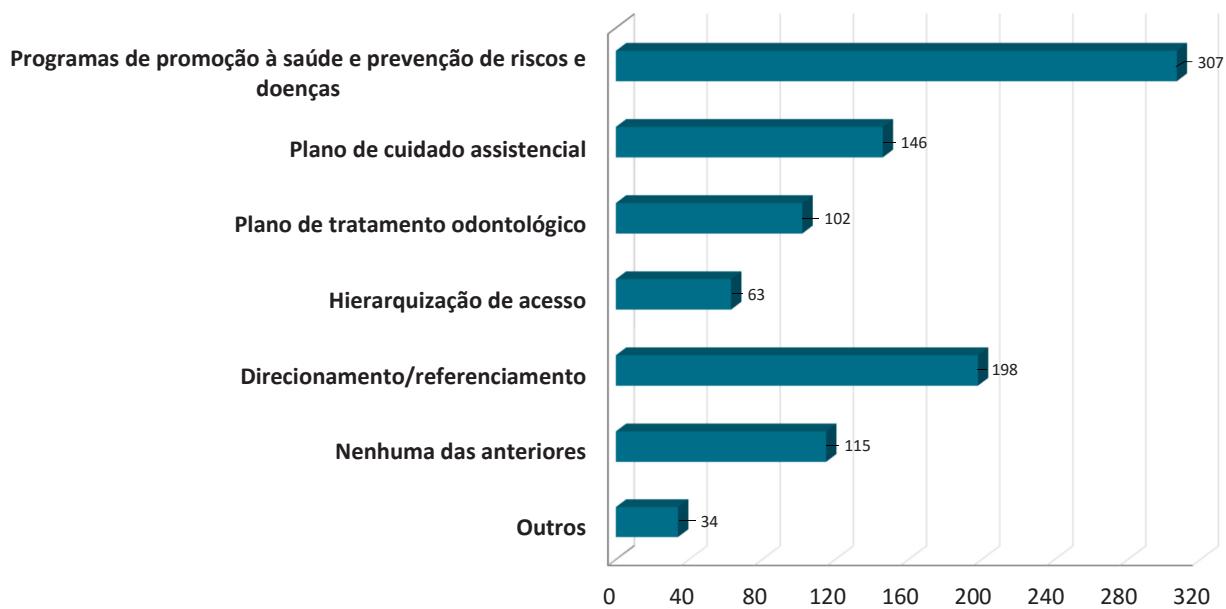
**Gráfico 62 – Quantidade de operadoras que efetuam simulações relativas à performance futura de sua carteira, no que se refere ao envelhecimento e às despesas médicas relacionadas, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

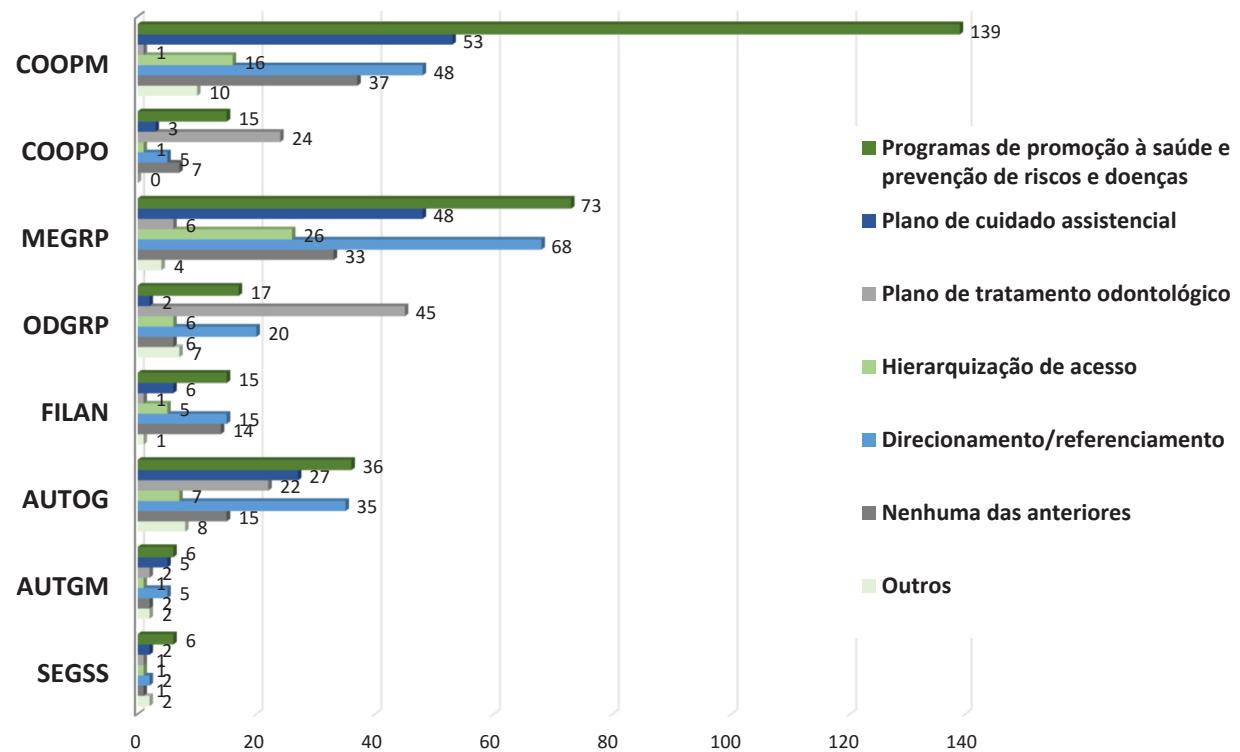
É disseminado o investimento em programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças, mas outras ações destinadas ao gerenciamento do risco assistencial são menos comuns.

**Gráfico 63 – Quantidade de operadoras que praticam formas de gerenciamento do risco assistencial, de acordo com a forma de gerenciamento do risco**



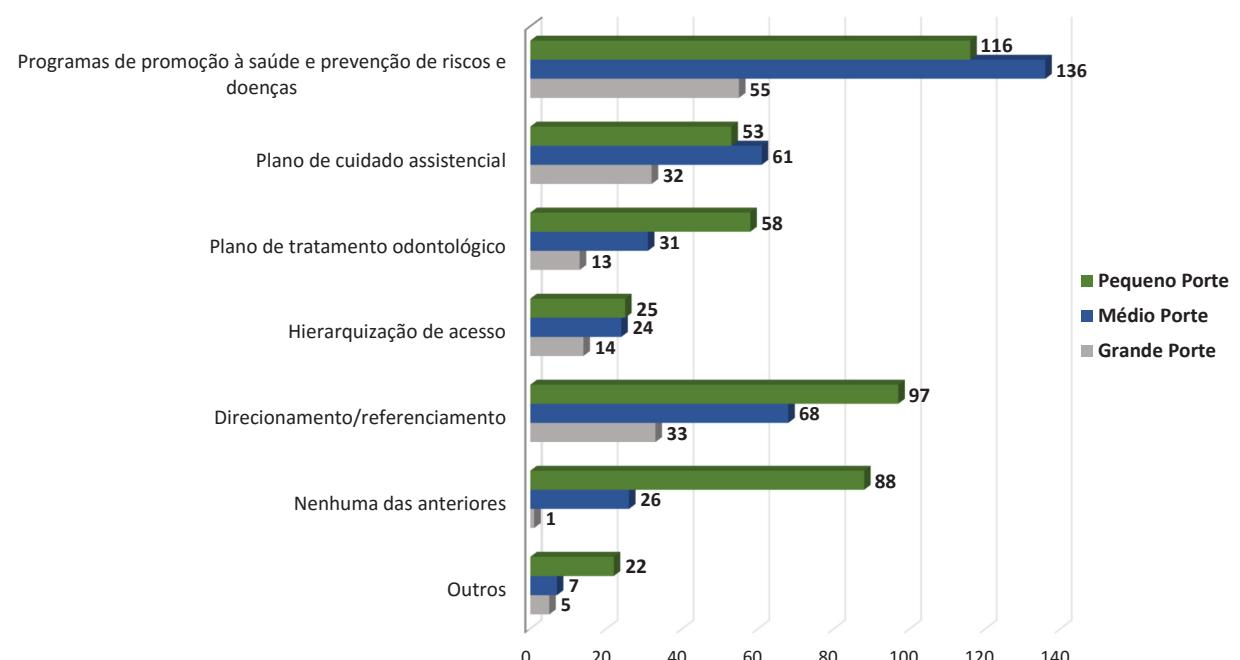
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 64 – Quantidade de operadoras que praticam formas de gerenciamento do risco assistencial, de acordo com a forma de gerenciamento do risco e a modalidade da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

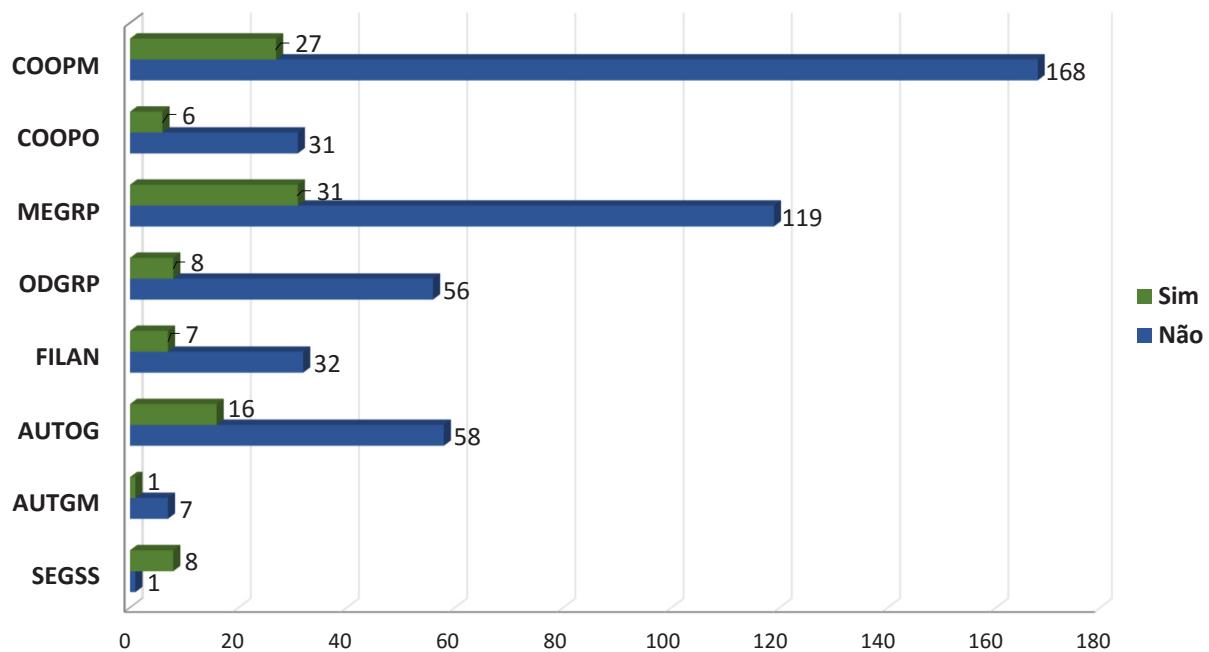
**Gráfico 65 – Quantidade de operadoras que praticam formas de gerenciamento do risco assistencial, de acordo com a forma de gerenciamento do risco e o porte da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

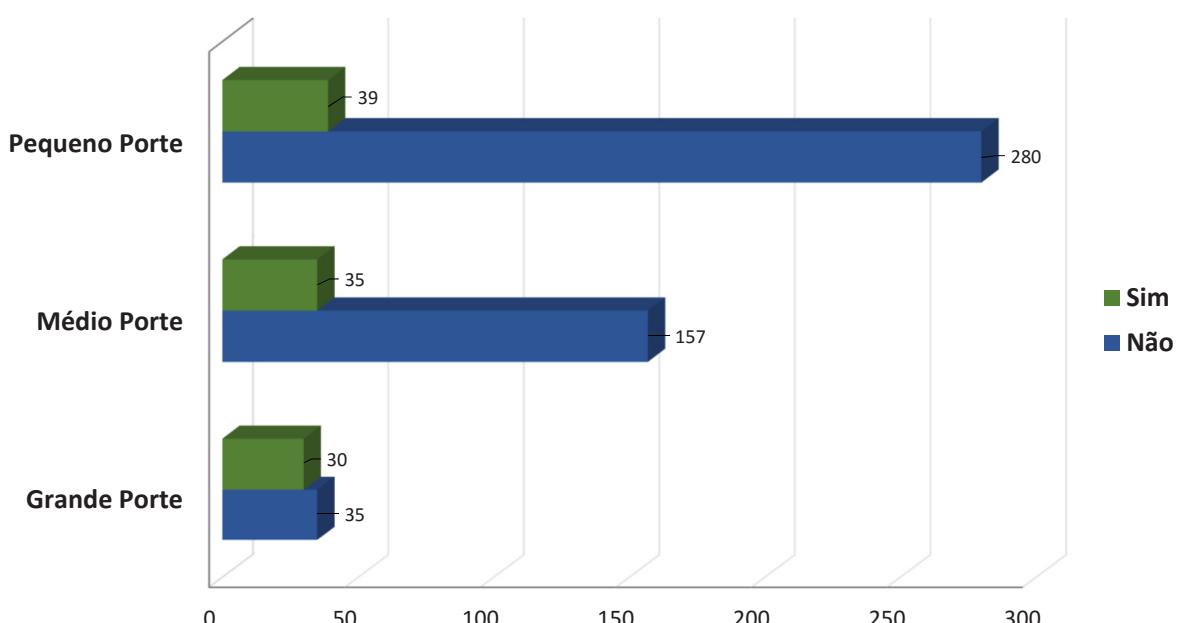
Mais de 80% das operadoras não têm comitê de avaliação de riscos e, quando são realizadas avaliações de riscos, em 26% delas os administradores não tomam ciência dessa avaliação. Conforme aumenta o porte, aumenta a probabilidade de uma operadora ter um comitê de avaliação de riscos e de seus administradores tomarem ciência das avaliações feitas.

**Gráfico 66 – Quantidade de operadoras que têm comitê de avaliação de riscos, por modalidade de operadora**



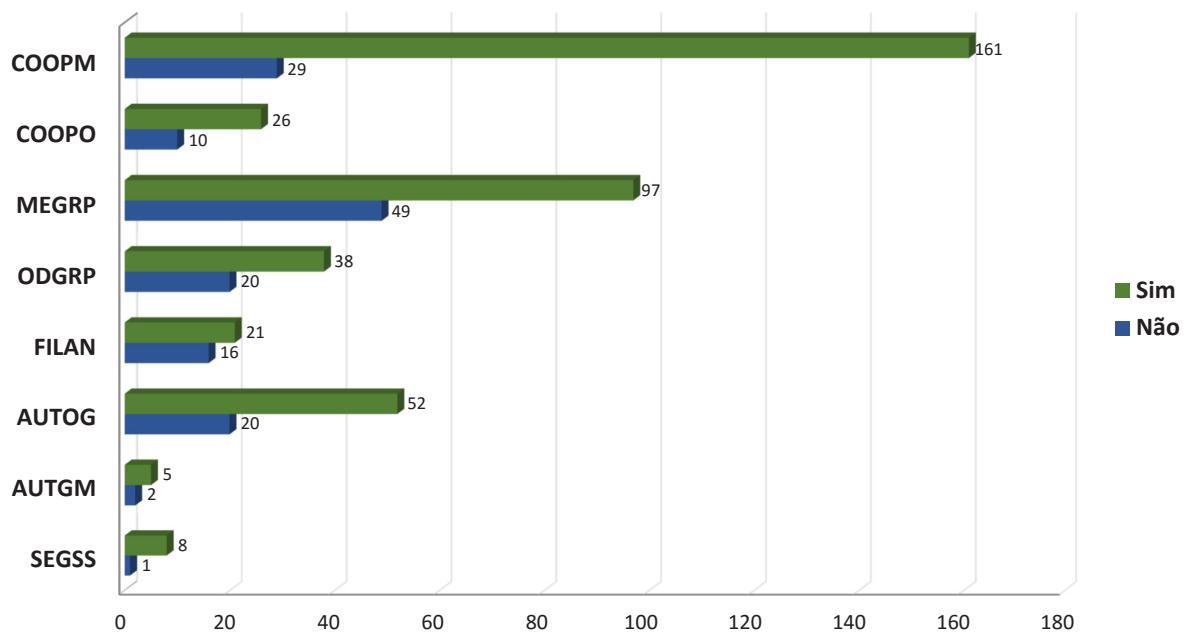
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 67 – Quantidade de operadoras que têm comitê de avaliação de riscos, por porte de operadora**



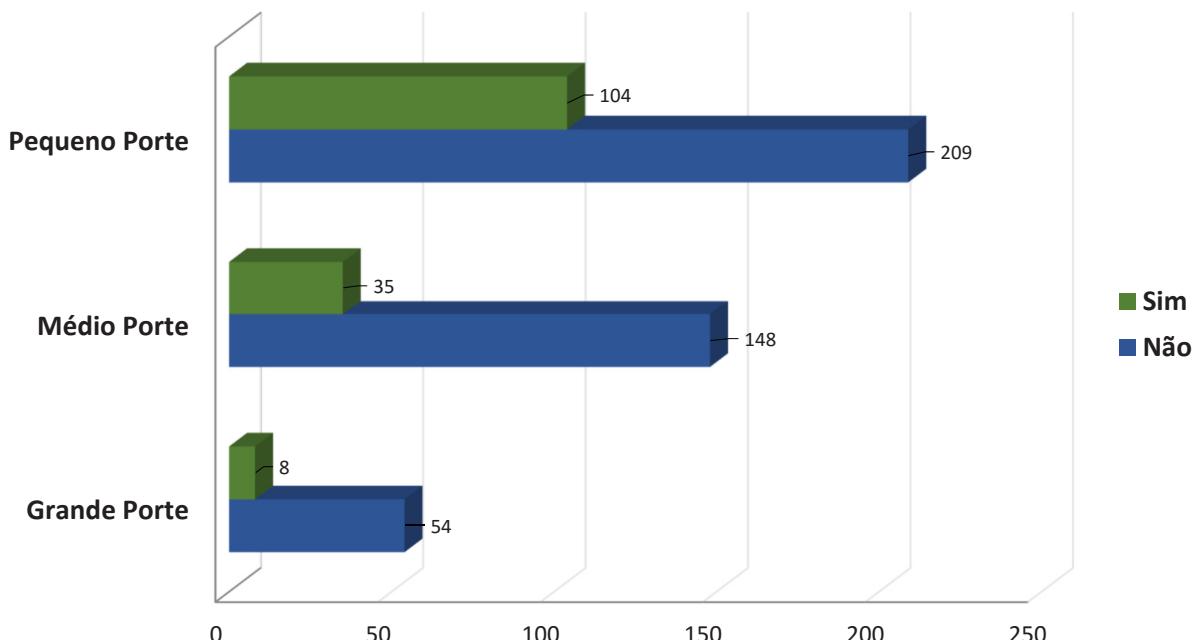
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 68 – Quantidade de operadoras cujas avaliações de riscos são submetidas à ciência e à avaliação dos administradores, por modalidade de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

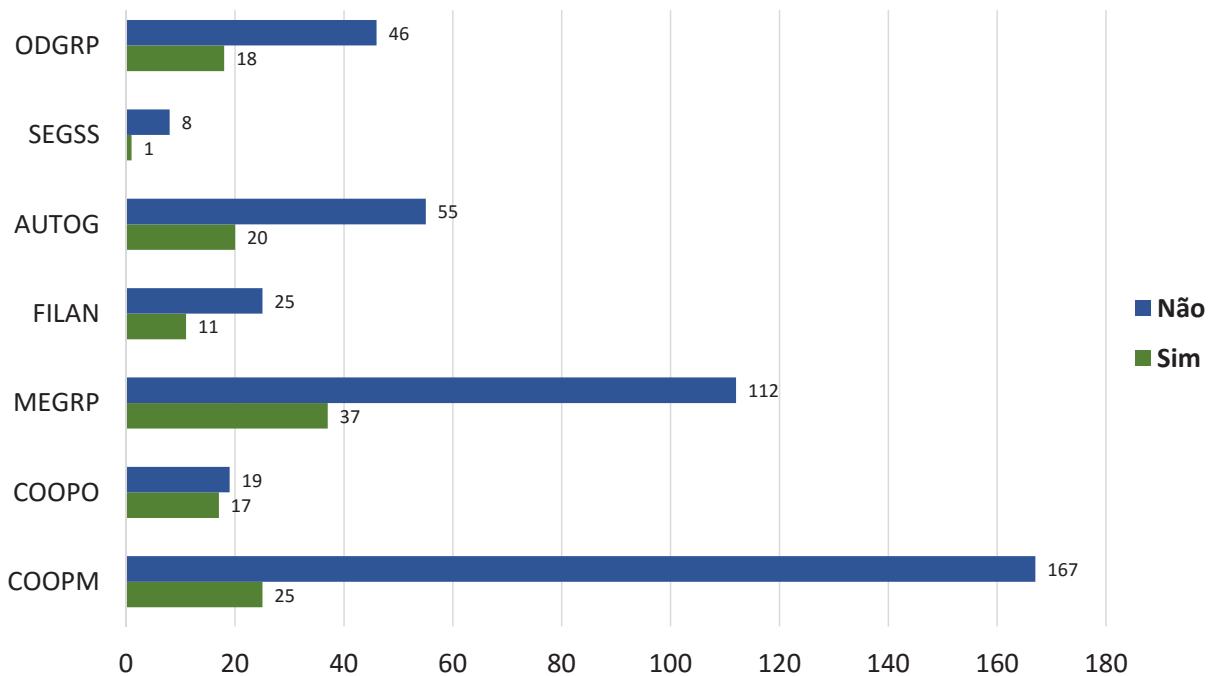
**Gráfico 69 – Quantidade de operadoras cujas avaliações de riscos são submetidas à ciência e à avaliação dos administradores, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

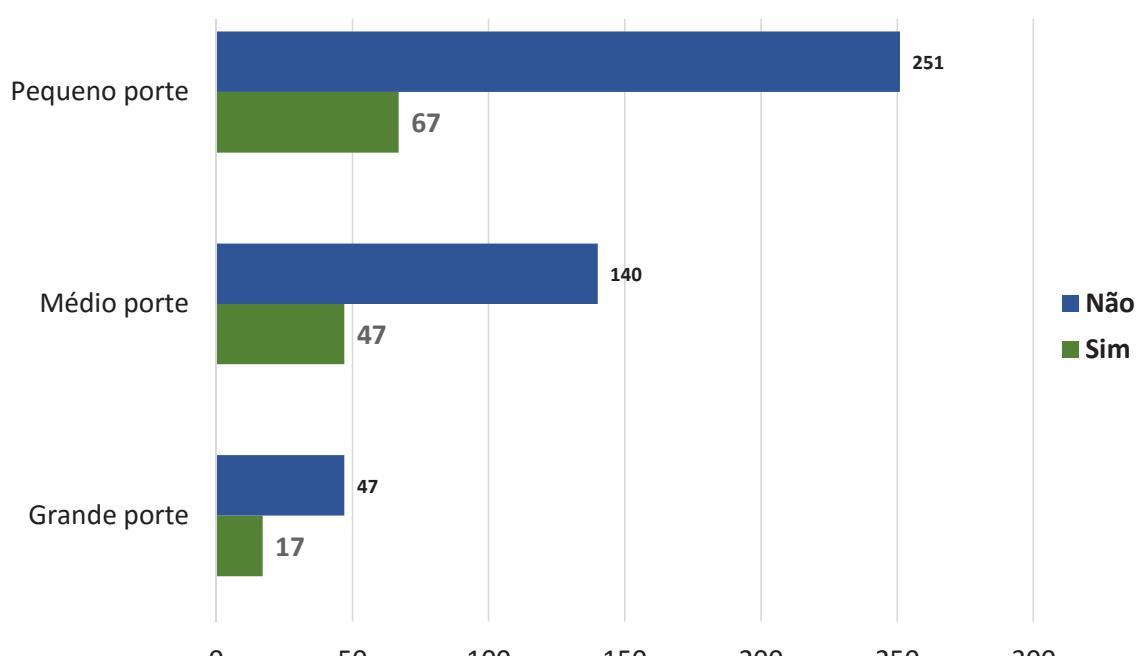
Mais de um quarto das operadoras utilizam modelo próprio, baseado em seus riscos, para avaliar gerencialmente o capital necessário para suportar seus riscos. A maior parte dos modelos utilizados são baseados em simulações. Critérios de aceitação, precificação e constituição são considerados nos modelos de 98% das operadoras. Das operadoras que têm modelos próprios, 34% não levaram em consideração os critérios estabelecidos na IN 14/2007 da DIOPE na elaboração do modelo.

**Gráfico 70 – Quantidade de operadoras que utilizam modelo próprio, por modalidade de operadora**



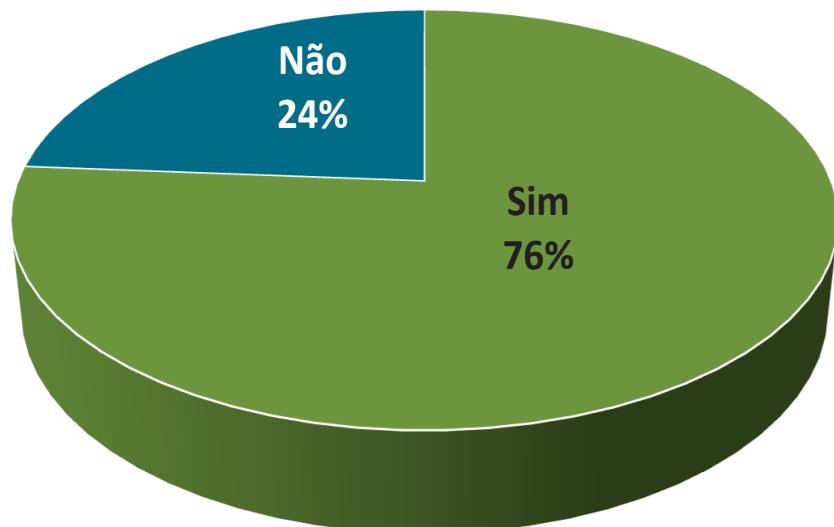
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 71 – Quantidade de operadoras que utilizam modelo próprio, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

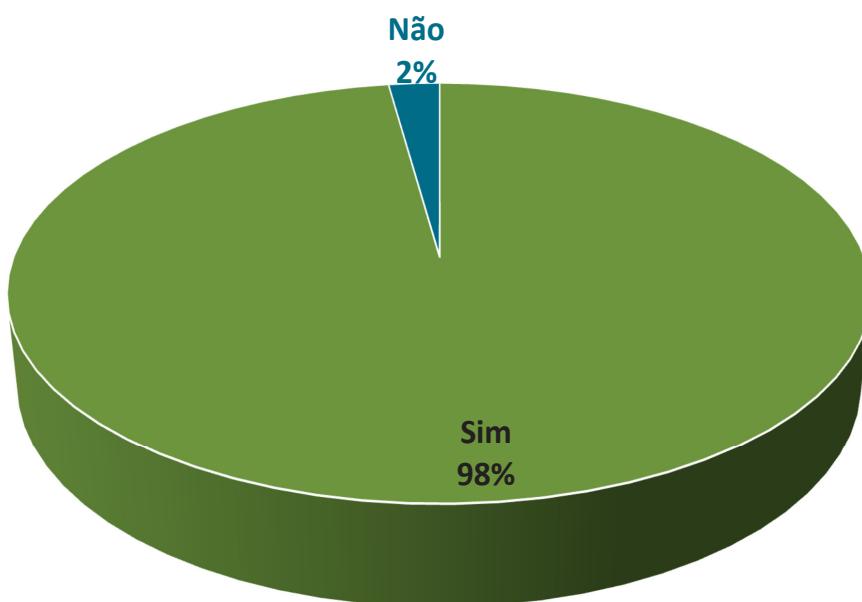
**Gráfico 72 – Proporção de operadoras cujo modelo próprio baseado nos seus riscos é desenvolvido a partir de modelos matemáticos de simulação**



Quantidade de respondentes: 130

Fonte: DIOPE, fev/2017

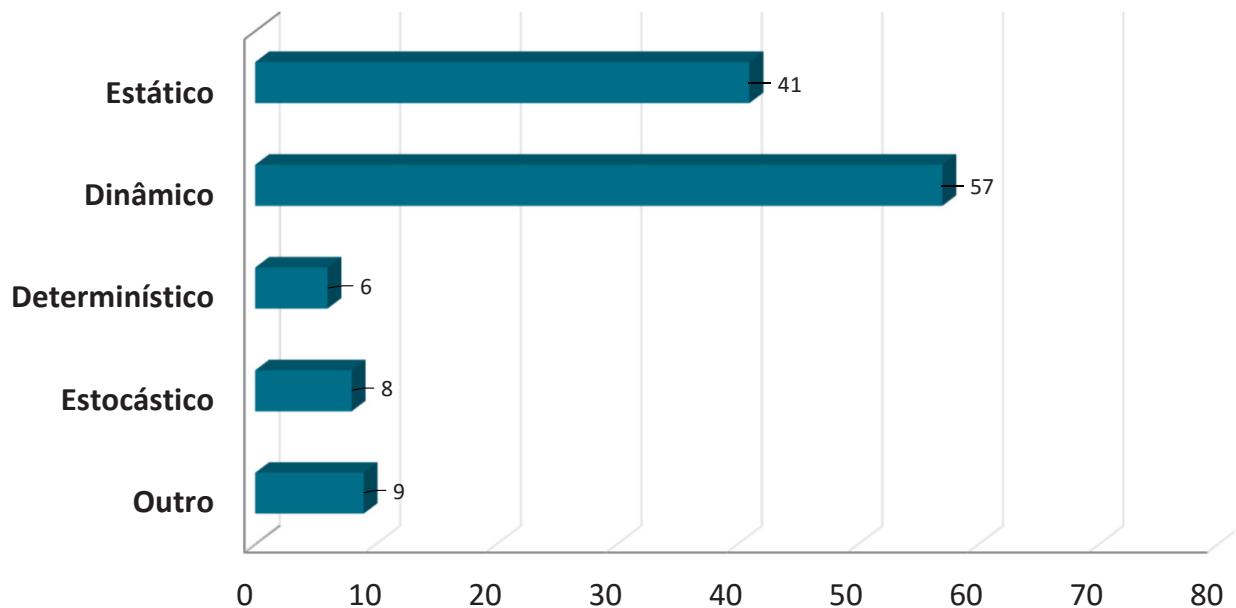
**Gráfico 73 – Proporção de operadoras cujo modelo próprio baseado nos seus riscos considera critérios de aceitação, precificação e constituição de provisões**



Quantidade de respondentes: 89

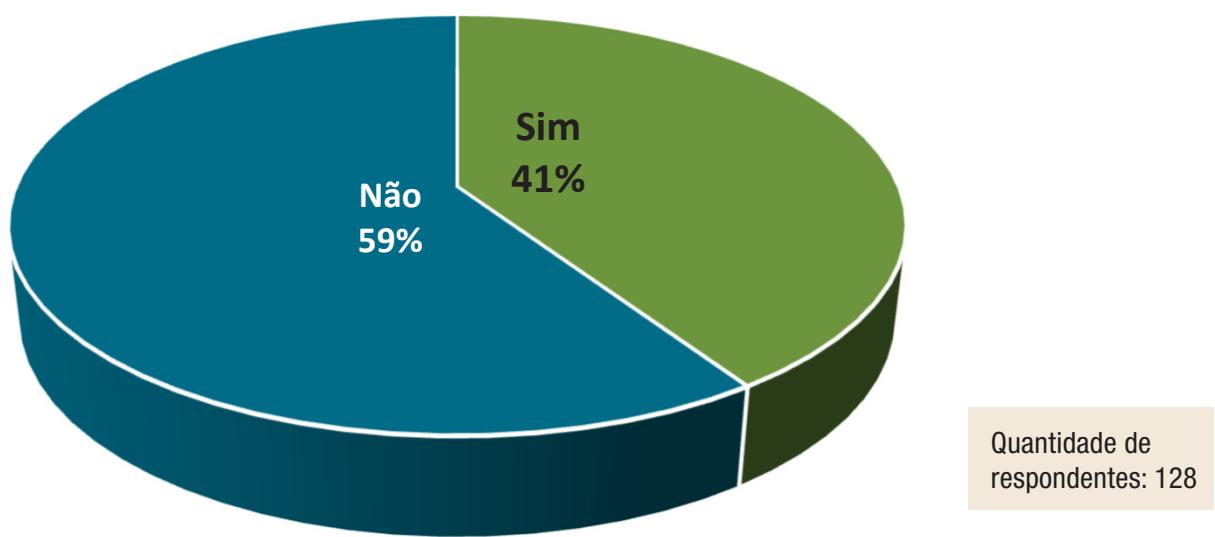
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 74 – Quantidade de operadoras por tipo de modelo matemático de simulação utilizado na construção do modelo próprio baseado nos seus riscos**



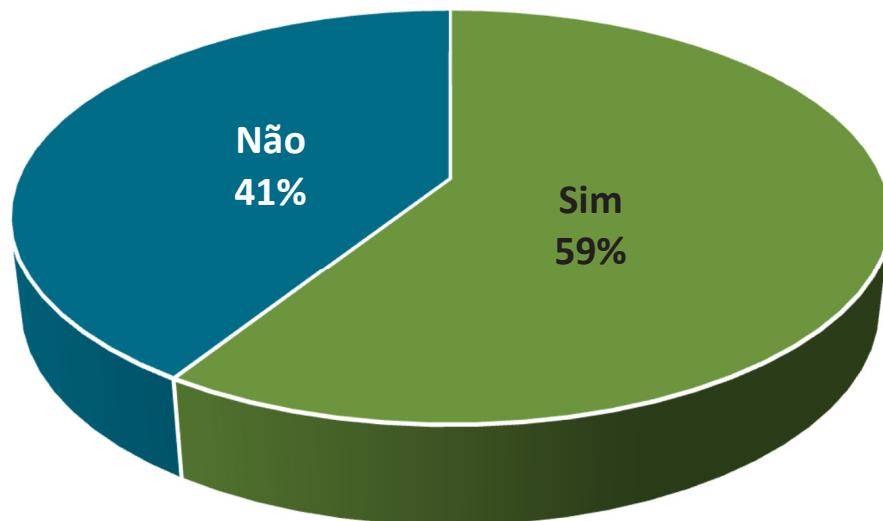
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 75 – Proporção de operadoras que fazem análise de sensibilidade, com base nas características dos contratos de compartilhamento/transferência de riscos**



Fonte: DIOPE, fev/2017

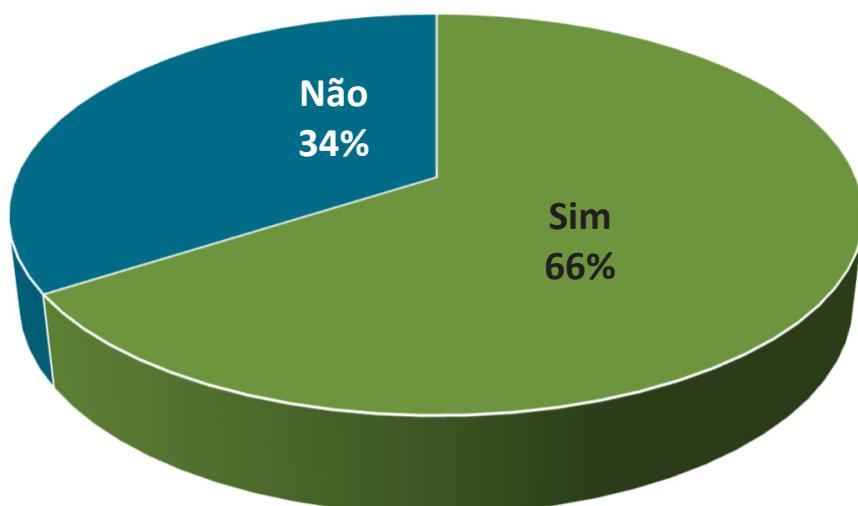
**Gráfico 76 – Proporção de operadoras nas quais são feitas análise de sensibilidade com base em fatores macroeconômicos nos modelos próprios**



Quantidade de respondentes: 127

Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 77 – Proporção de operadoras cujos modelos próprios levam em consideração os critérios da IN 14/2007 da DIOPE**



Quantidade de respondentes: 123

Fonte: DIOPE, fev/2017

# 11. Governança corporativa e Transparência

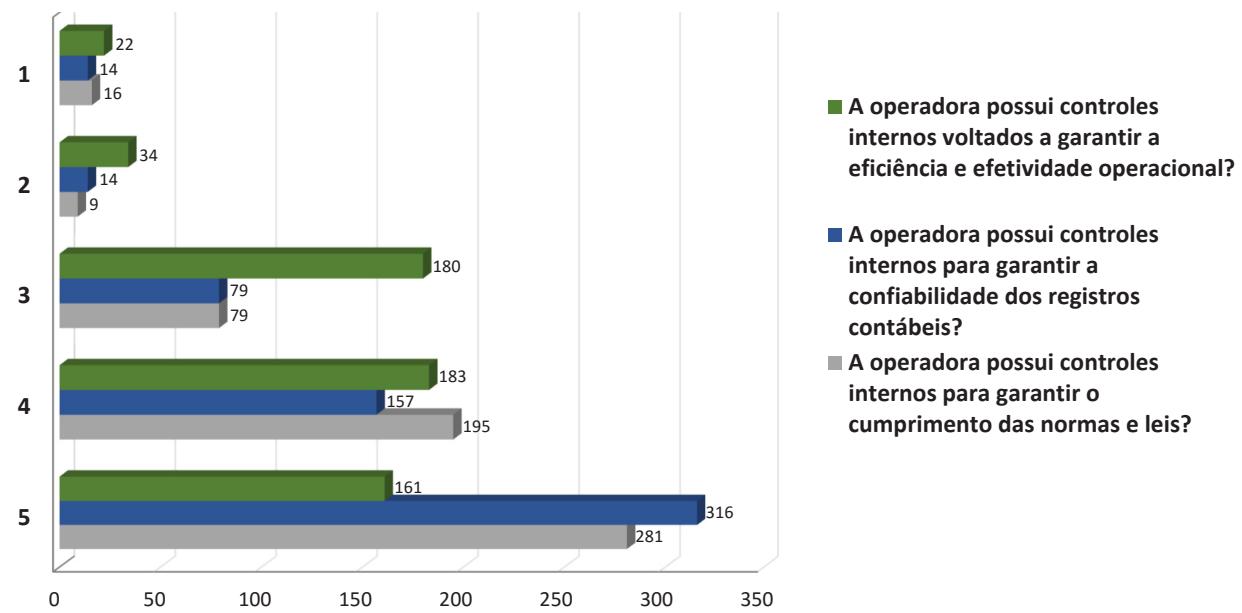
As boas práticas de governança corporativa e transparência, em conjunto com a adequada gestão de riscos, são os pilares que minimizam o risco de insolvência de uma empresa. Nesta seção, são apresentadas as respostas das operadoras a perguntas dos questionários que se relacionam com as práticas de governança e transparência no setor de saúde suplementar.

Embora a maior parte das operadoras tenha controle operacionais que visam garantir o cumprimento de normas e leis e a confiabilidade dos registros contábeis, poucas operadoras têm controles que visam garantir a eficiência e a efetividade operacional.

1 => a prática é inexistente na operadora;

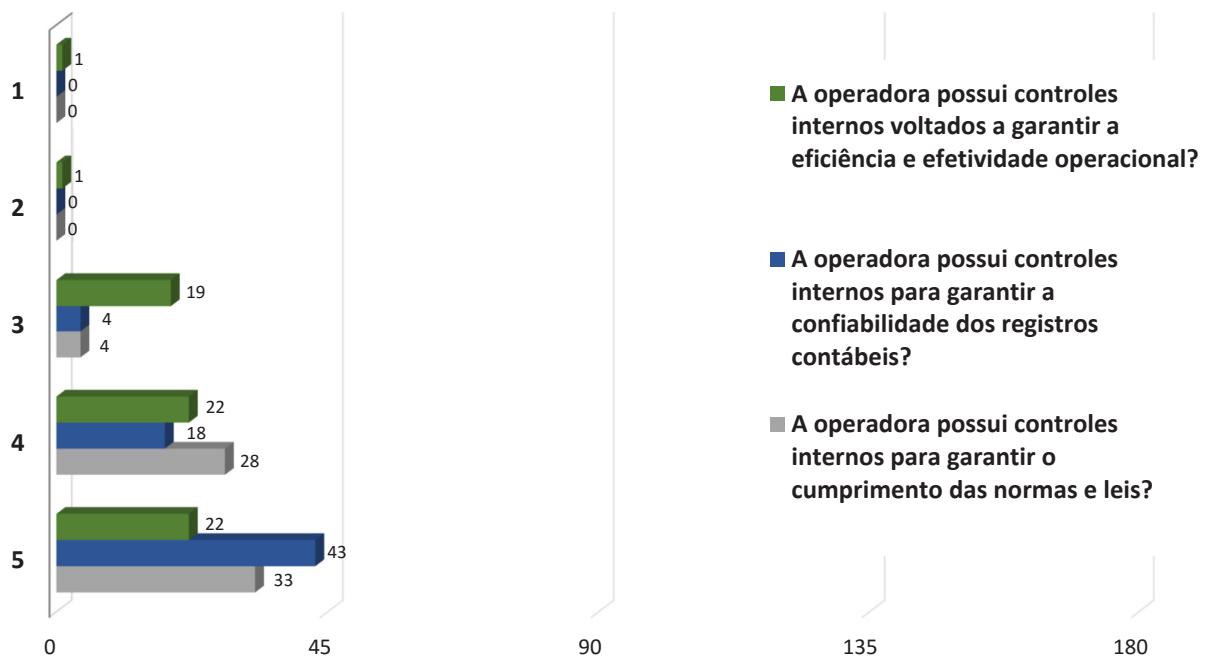
5=> a prática é formalmente documentada, realizada de forma sistemática e está plenamente incorporada à prática organizacional

**Gráfico 78 – Quantidade de operadoras que têm controles, por tipo de controle e nível de implementação**



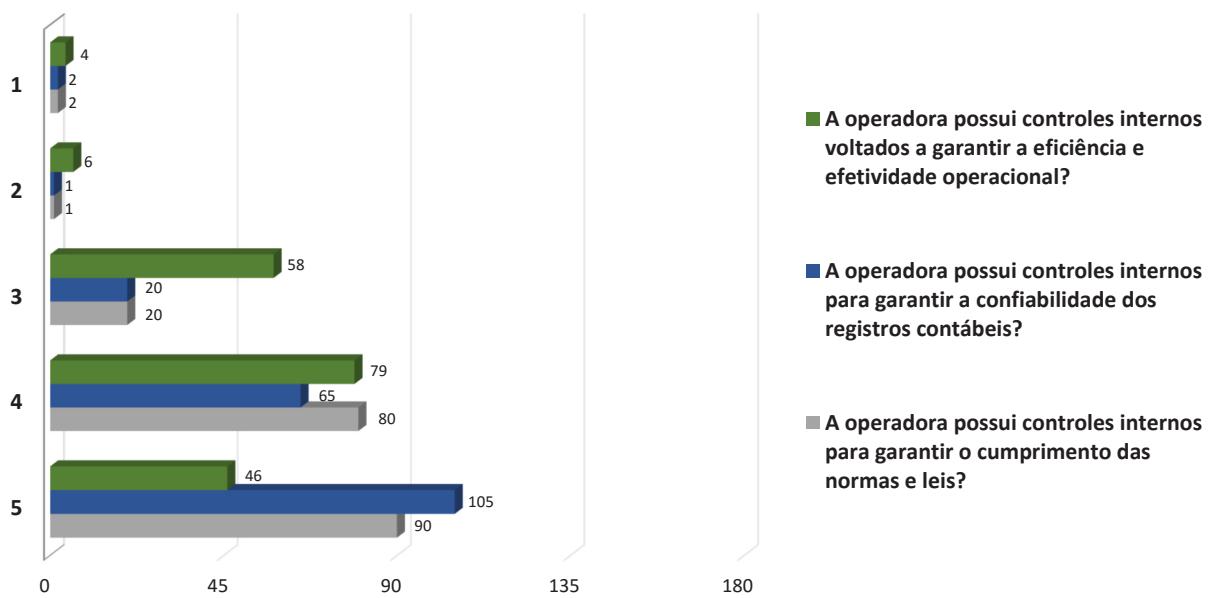
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 79 – Quantidade de operadoras de grande porte que têm controles, por tipo de controle e nível de implementação**



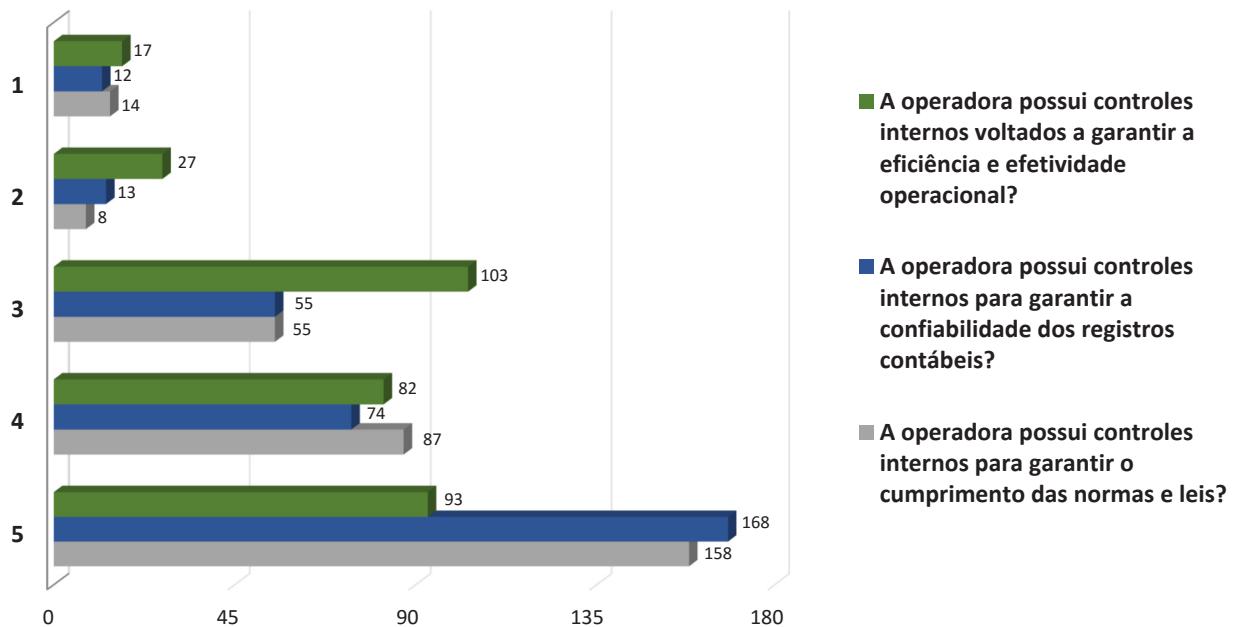
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 80 – Quantidade de operadoras de médio porte que têm controles, por tipo de controle e nível de implementação**



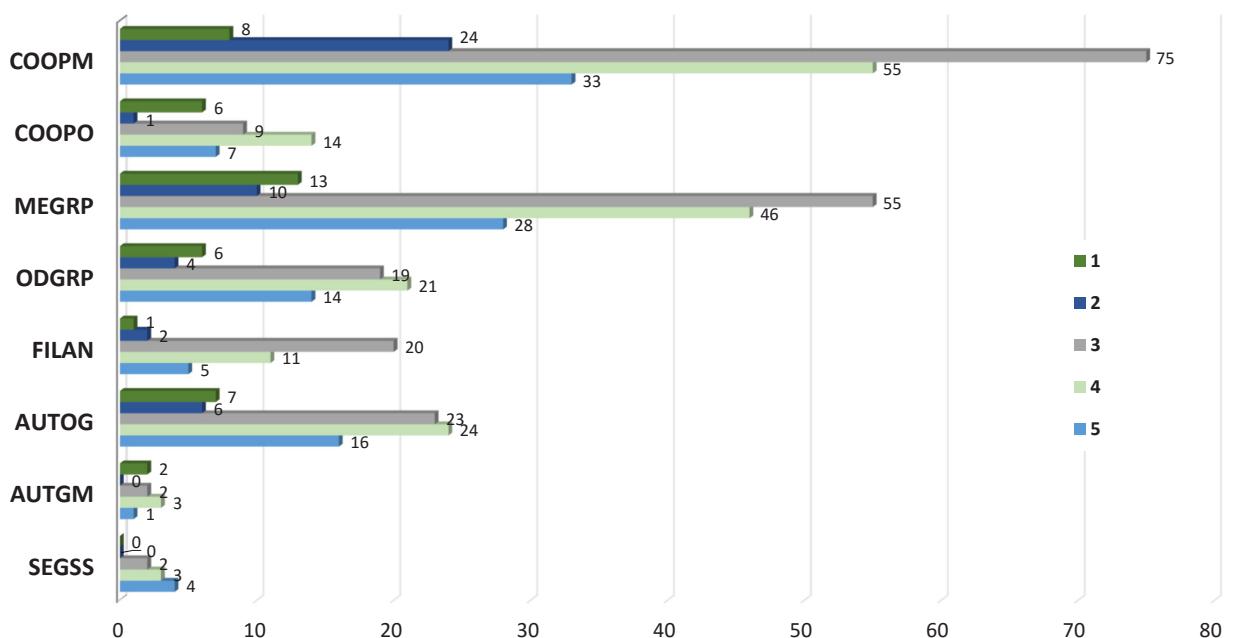
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 81 – Quantidade de operadoras de pequeno porte que têm controles, por tipo de controle e nível de implementação**



Fonte: DIOPE, fev/2017

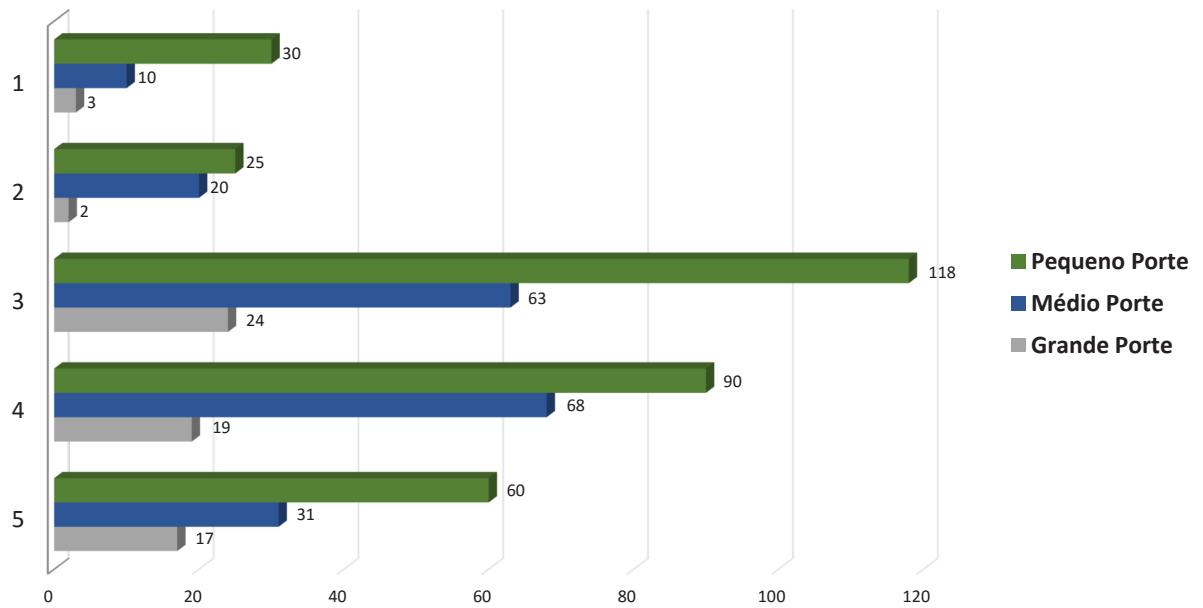
**Gráfico 82 – Quantidade de operadoras que têm implementada política de prevenção contra fraudes, por nível de implementação e modalidade da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

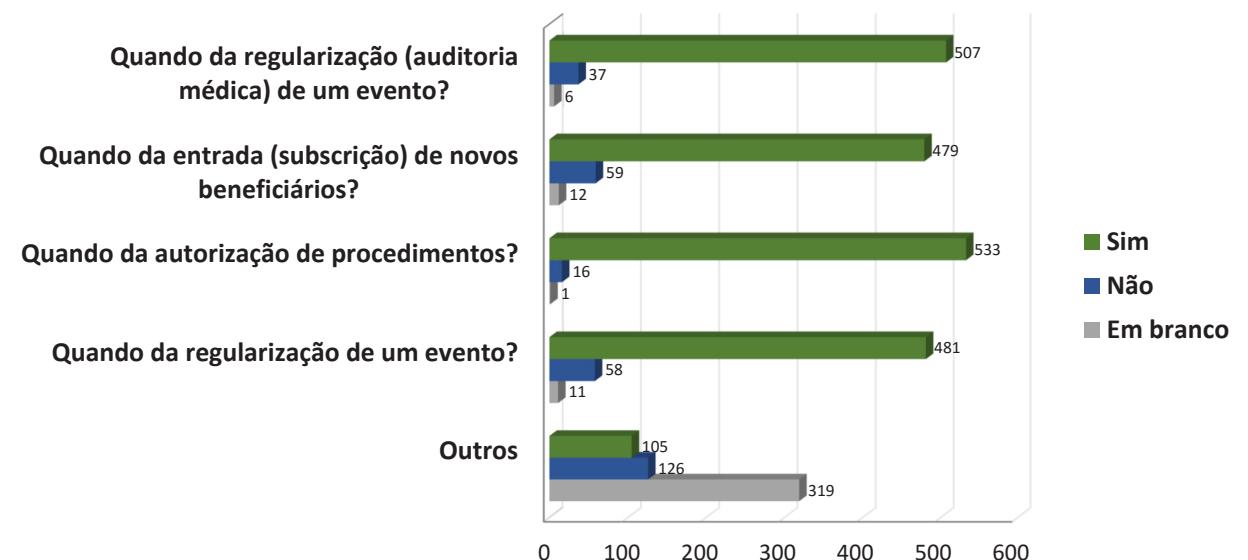
Apenas 18% das operadoras têm política de prevenção de fraudes formalmente implementada. Mesmo entre as seguradoras, apenas 44% têm política dessa natureza formalmente implementada.

**Gráfico 83 – Quantidade de operadoras que têm implementada política de prevenção contra fraudes, por nível de implementação e porte da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 84 – Quantidade de operadoras cuja política de prevenção de fraudes abrange os seguintes escopos**



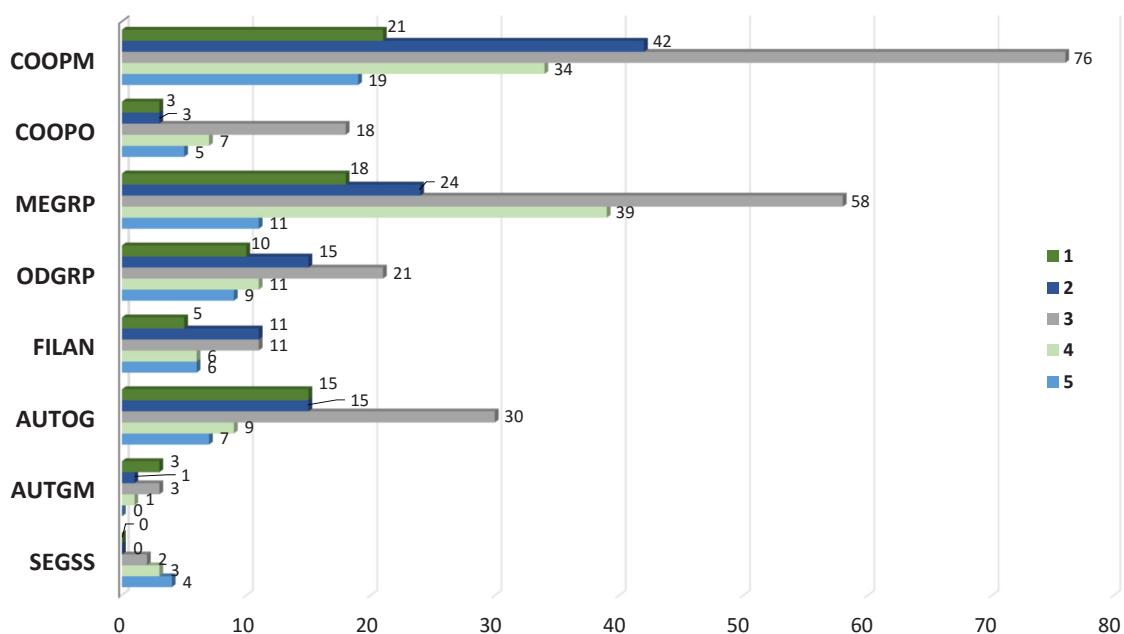
Fonte: DIOPE, fev/2017

Paralelamente à implementação de política de prevenção de fraudes, seria ideal que se promovesse o treinamento contínuo de empregados e colaboradores para detectar e identificar situações que possam configurar indícios de fraude, mas apenas 10% das operadoras respondentes oferecem esse tipo de treinamento continuamente a seus funcionários e colaboradores.

1 => não há manuais;

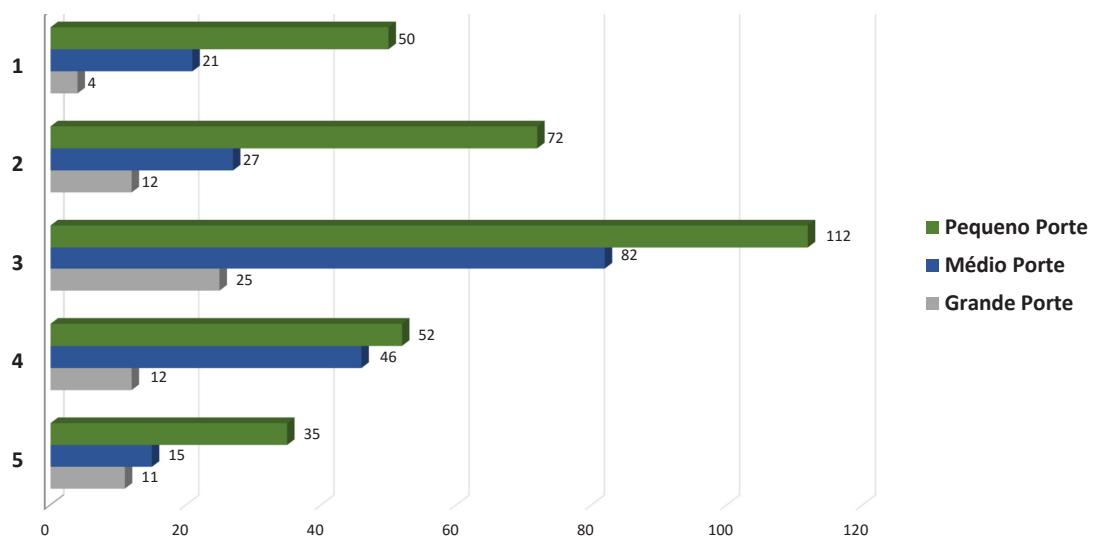
5 => há manuais para todos os principais processos e rotinas das operadoras e eles foram disponibilizados a todos os empregados.

**Gráfico 85 – Quantidade de operadoras que oferecem treinamento quanto à identificação de indícios de fraude a seus empregados, por nível de implementação do programa de treinamento e modalidade da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 86 – Quantidade de operadoras que oferecem treinamento quanto à identificação de indícios de fraude a seus empregados, por nível de implementação do programa de treinamento e porte da operadora**

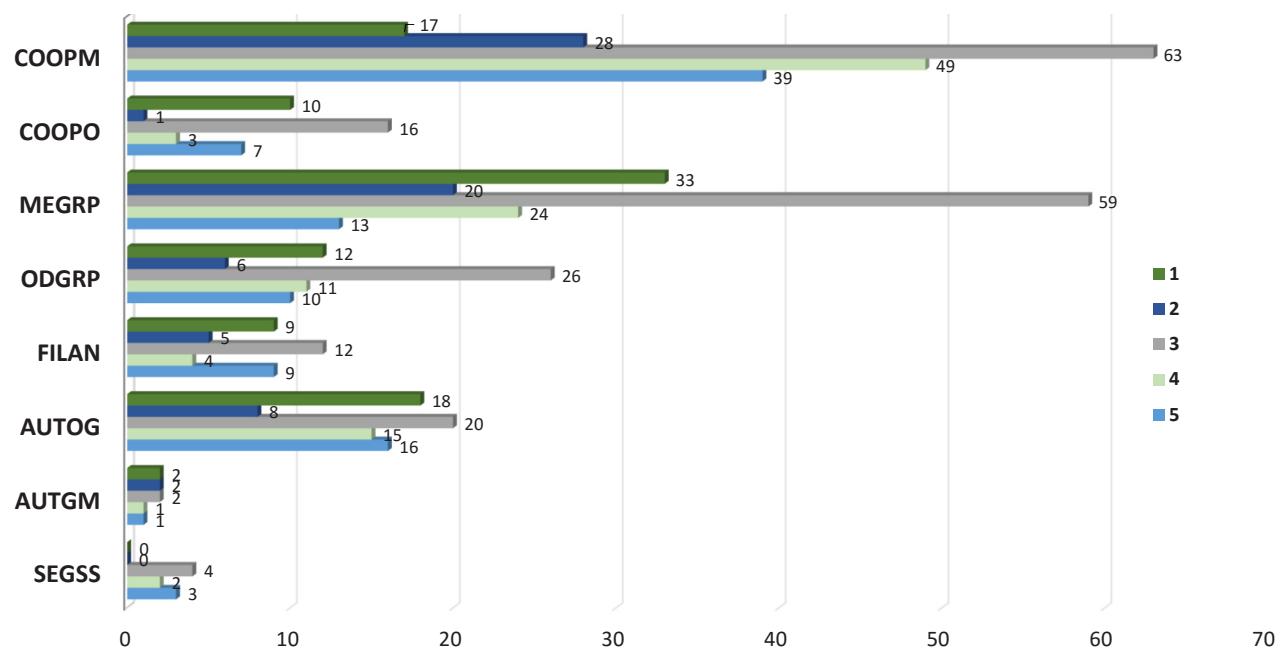


Fonte: DIOPE, fev/2017

Apenas 10,5% das operadoras têm rotinas padronizadas em manuais disponibilizados a todos os empregados referentes a todos os principais processos e rotinas.

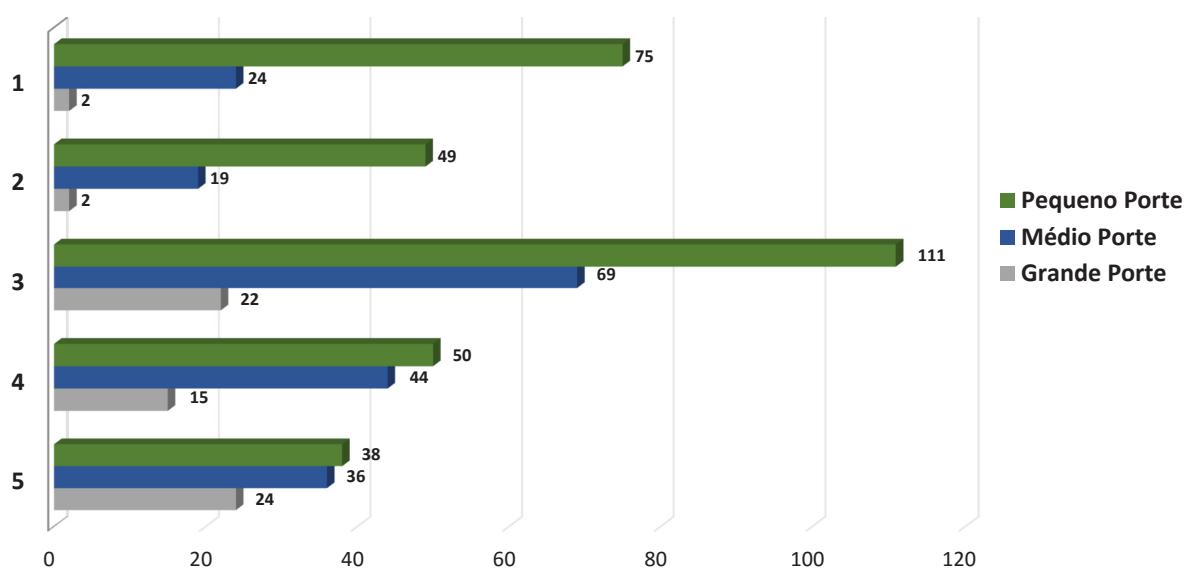
- 1 => não há manuais;  
 5 => há manuais para todos os principais processos e rotinas das operadoras e eles foram disponibilizados a todos os empregados.

**Gráfico 87 – Quantidade de operadoras que disponibilizam manuais sobre procedimentos operacionais padronizados, por nível de disponibilização e modalidade da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 88 – Quantidade de operadoras que disponibilizam manuais sobre procedimentos operacionais padronizados, por nível de disponibilização e porte da operadora**

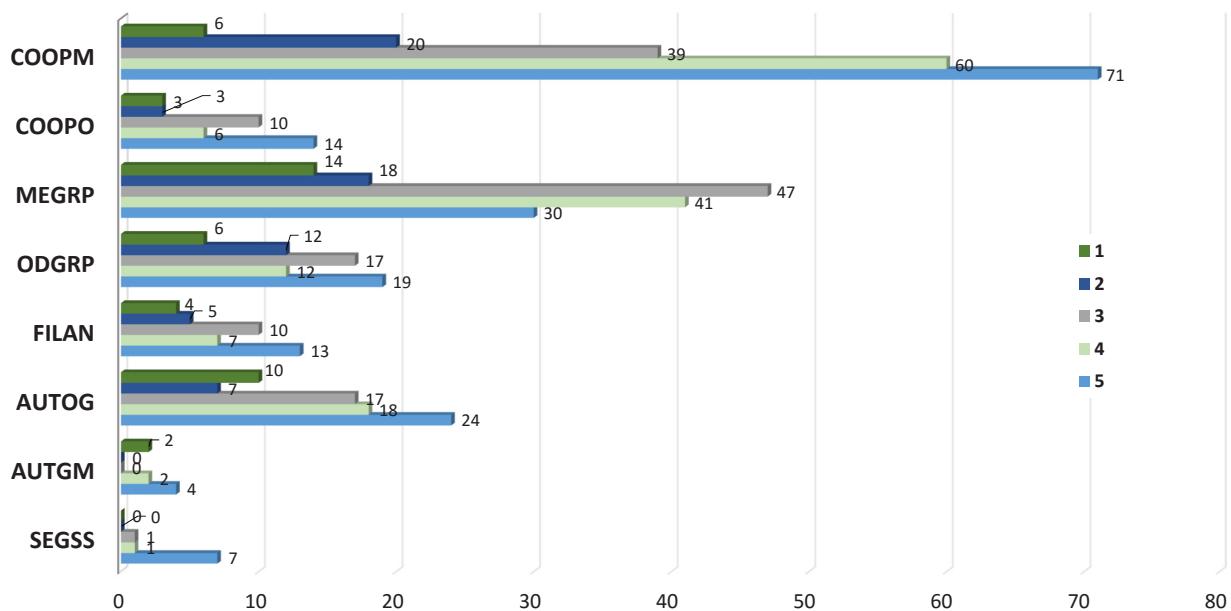


Fonte: DIOPE, fev/2017

Apenas 31% das operadoras respondentes estabelecem regras e códigos de conduta/ética que protegem a integridade e continuidade de administradores, empregados e assemelhados. A proporção é maior entre as operadoras de grande porte (58%) e as seguradoras especializadas em saúde.

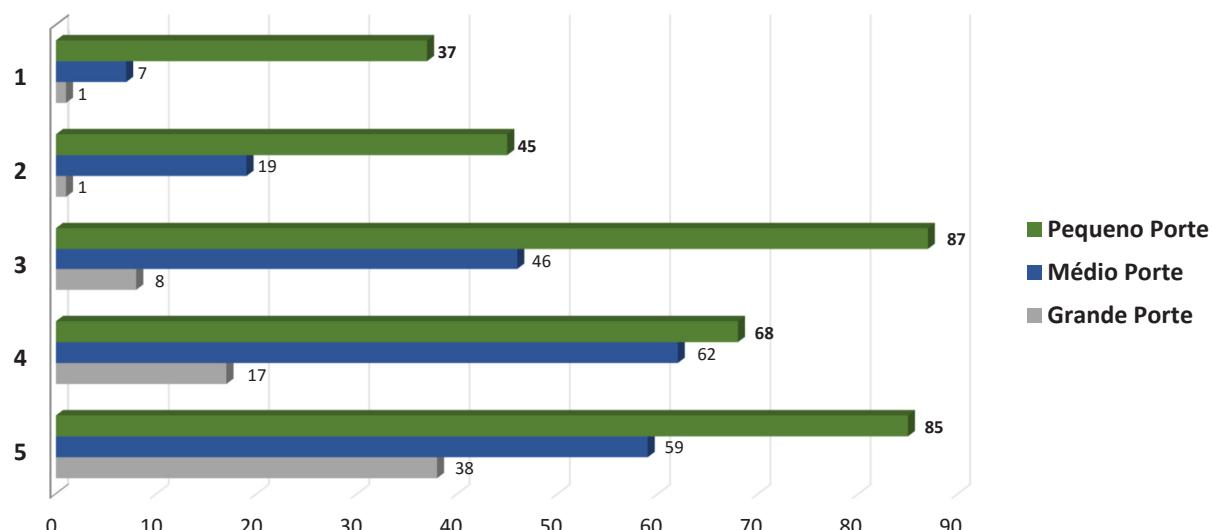
- 1 => a prática é inexistente na operadora;
- 5 => a prática é formalmente documentada, realizada de forma sistemática e está plenamente incorporada à prática organizacional.

**Gráfico 89 – Quantidade de operadoras que estabelecem regras e códigos de conduta/ética, por nível de institucionalização dessas regras e modalidade da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

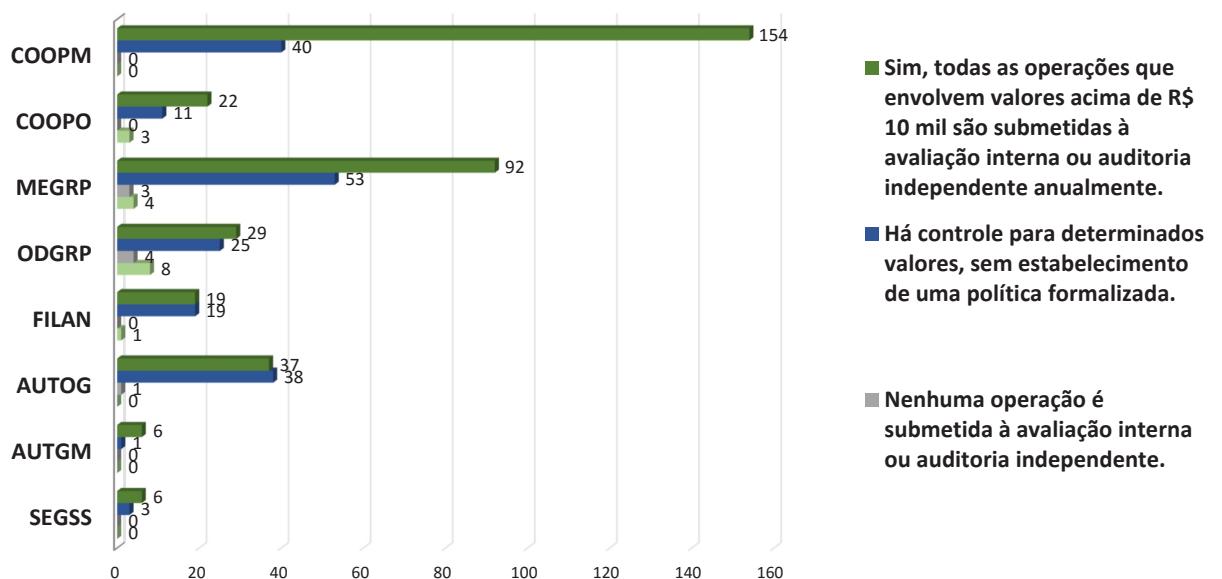
**Gráfico 90 – Quantidade de operadoras que estabelecem regras e códigos de conduta/ética, por nível de institucionalização dessas regras e porte da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

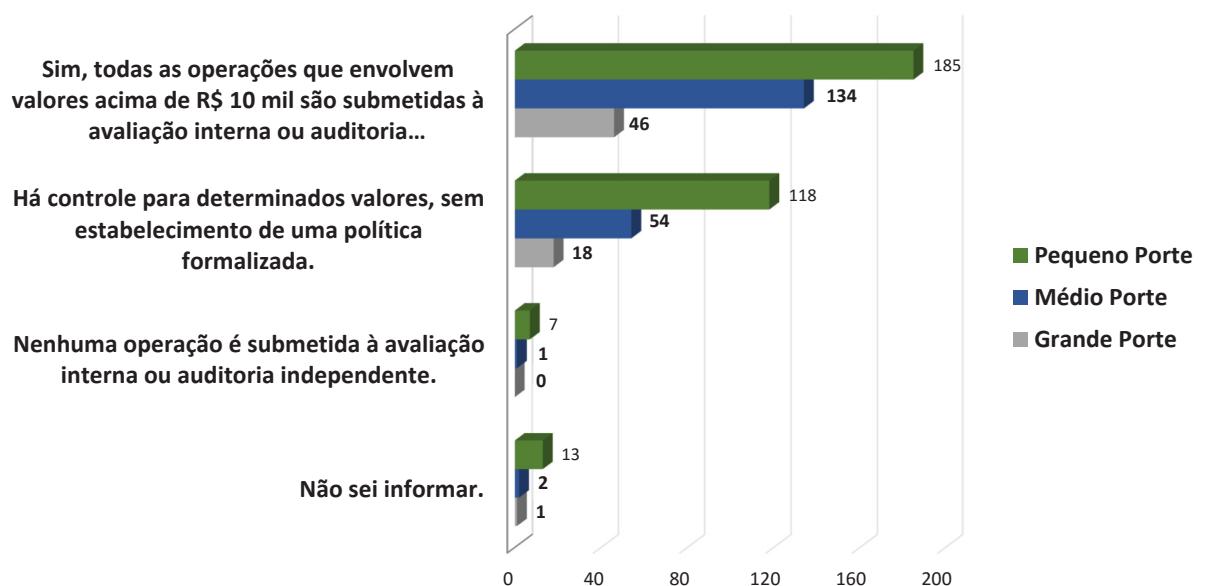
Pouco mais de 60% das operadoras relataram que os controles, registros e cópias dos documentos comprobatórios de quaisquer operações ou transações que envolvem valores superiores a R\$ 10 mil são submetidos à avaliação interna ou auditoria independente anualmente.

**Gráfico 91 – Quantidade de operadoras que submetem as operações que envolvem valores superiores a R\$ 10 mil à avaliação interna ou de auditoria independente, por modalidade de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

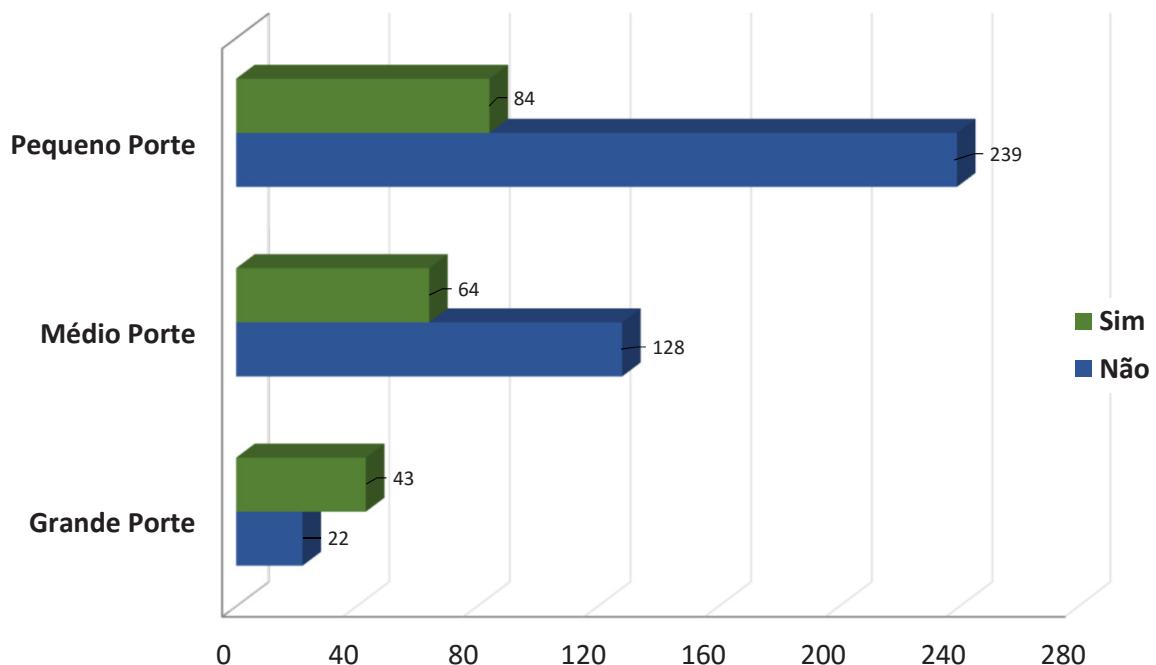
**Gráfico 92 – Quantidade de operadoras que submetem as operações que envolvem valores superiores a R\$ 10 mil à avaliação interna ou de auditoria independente, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

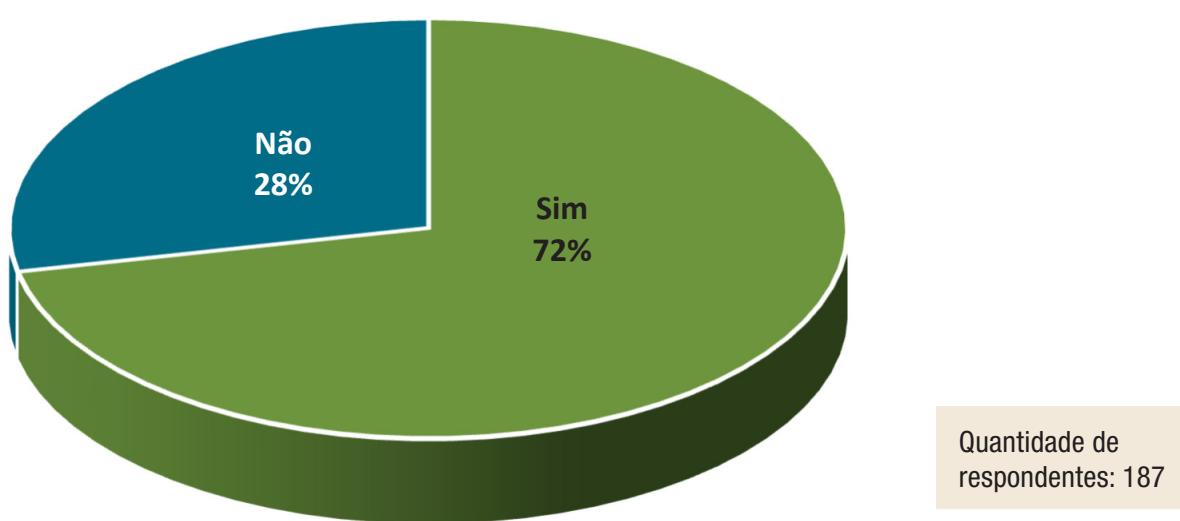
Pouco mais de 30% das operadoras têm um setor responsável pela auditoria interna. Entre as operadoras de grande porte, mais de 66% têm. Entre as operadoras que têm um setor com essa função, ele é independente (72% dos casos) e tem quadro próprio de funcionários (56% dos casos).

**Gráfico 93 – Quantidade de operadoras que têm um setor responsável pela auditoria interna, por porte de operadora**



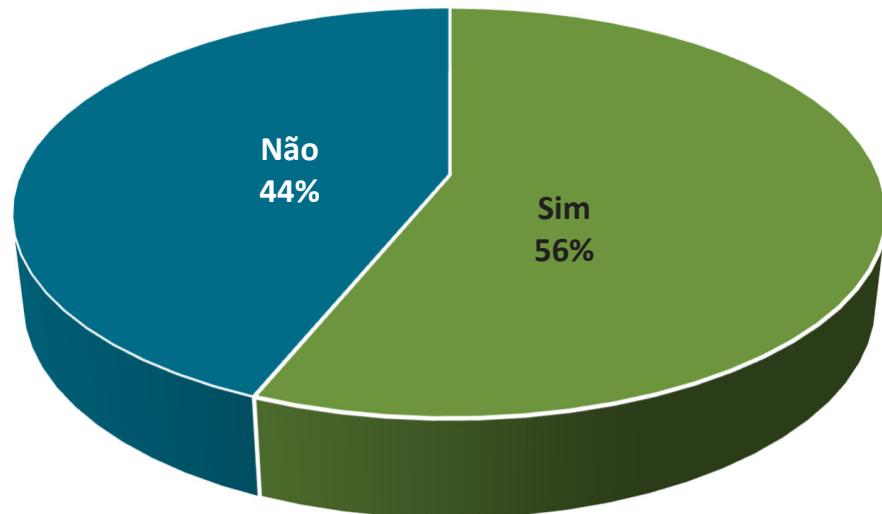
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 94 – Proporção de operadoras nas quais o setor de auditoria interna é independente**



Fonte: DIOPE, fev/2017

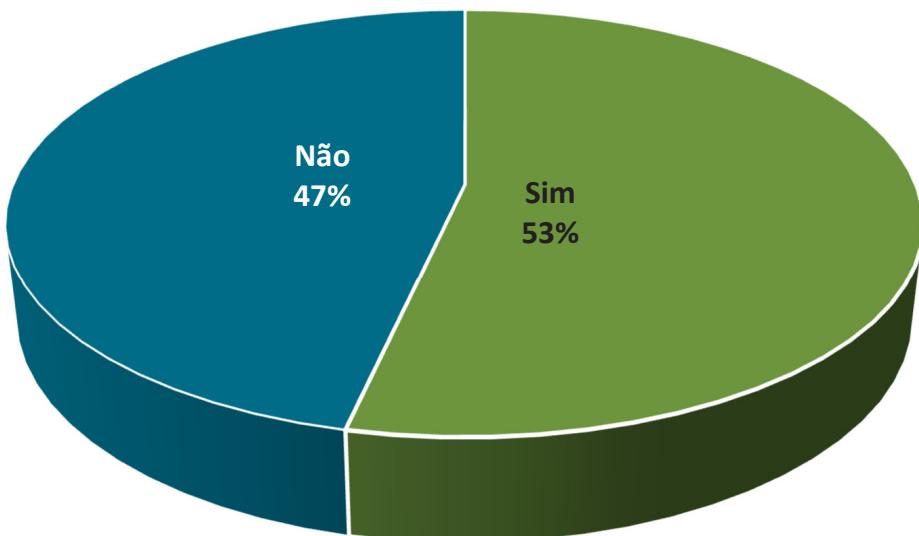
**Gráfico 95 – Proporção de operadoras nas quais o setor de auditoria interna tem quadro próprio**



Quantidade de respondentes: 187

Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 96 – Proporção de operadoras nas quais foram feitas sugestões de modificações na estrutura de controle, na área de atuação ou nos procedimentos da operadora como resultado da auditoria interna**

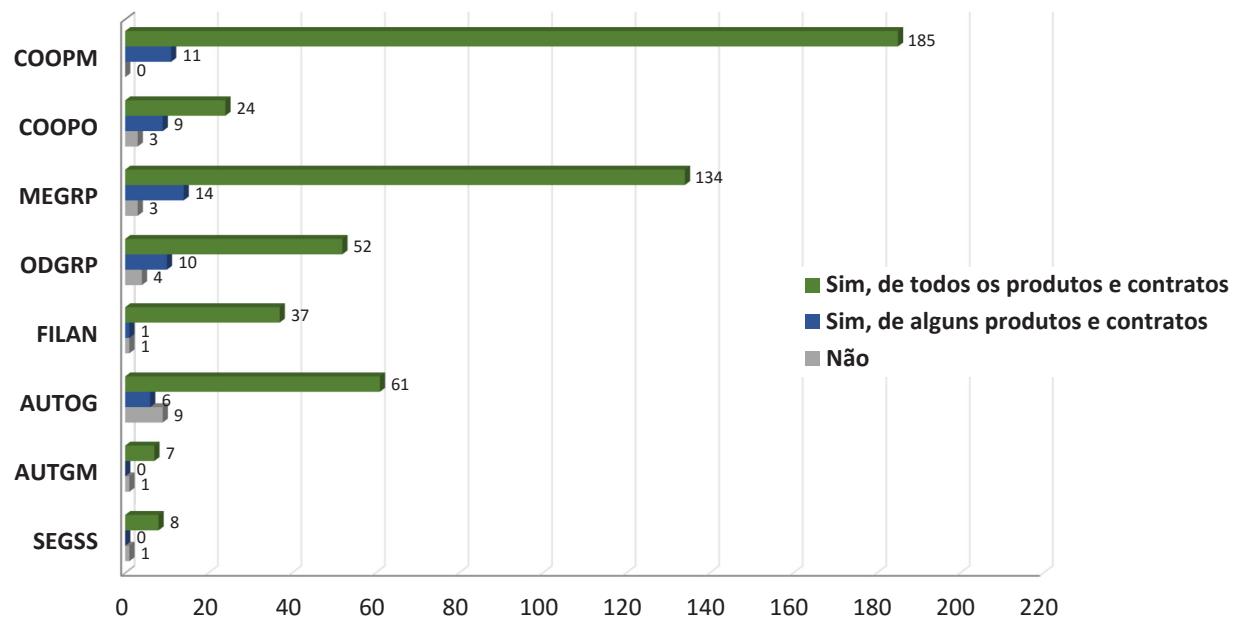


Quantidade de respondentes: 187

Fonte: DIOPE, fev/2017

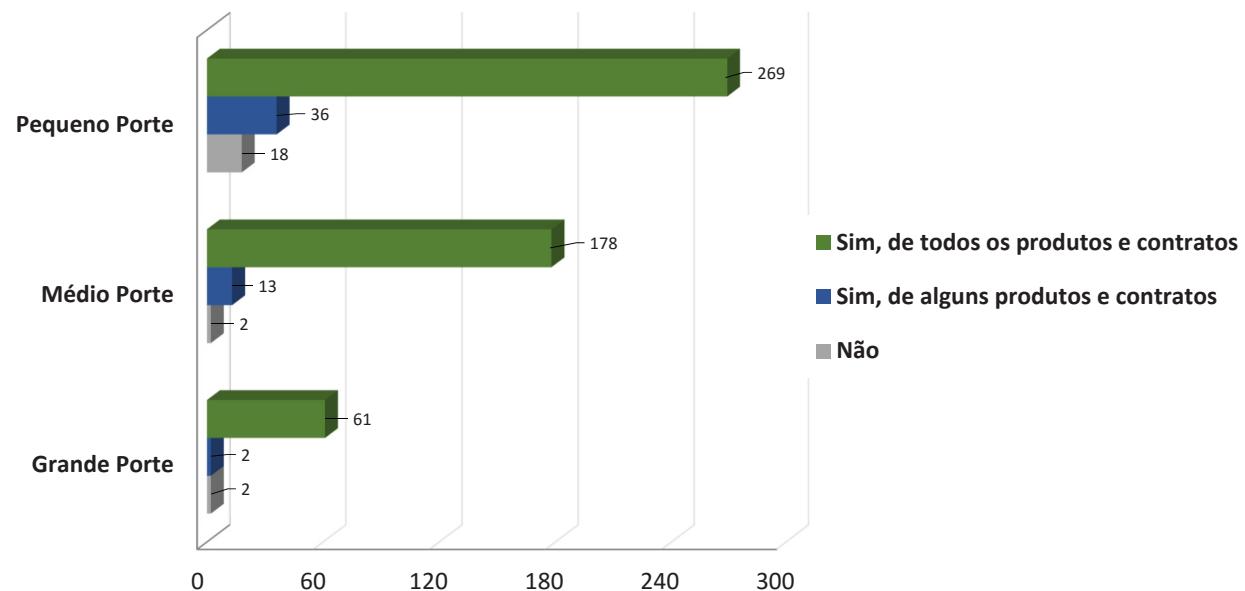
O departamento jurídico analisa previamente todos os produtos e contratos em 87% das operadoras que responderam o questionário.

**Gráfico 97 – Quantidade de operadoras cujo departamento jurídico analisa previamente planos e contratos, por modalidade de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 98 – Quantidade de operadoras cujo departamento jurídico analisa previamente planos e contratos, por porte de operadora**



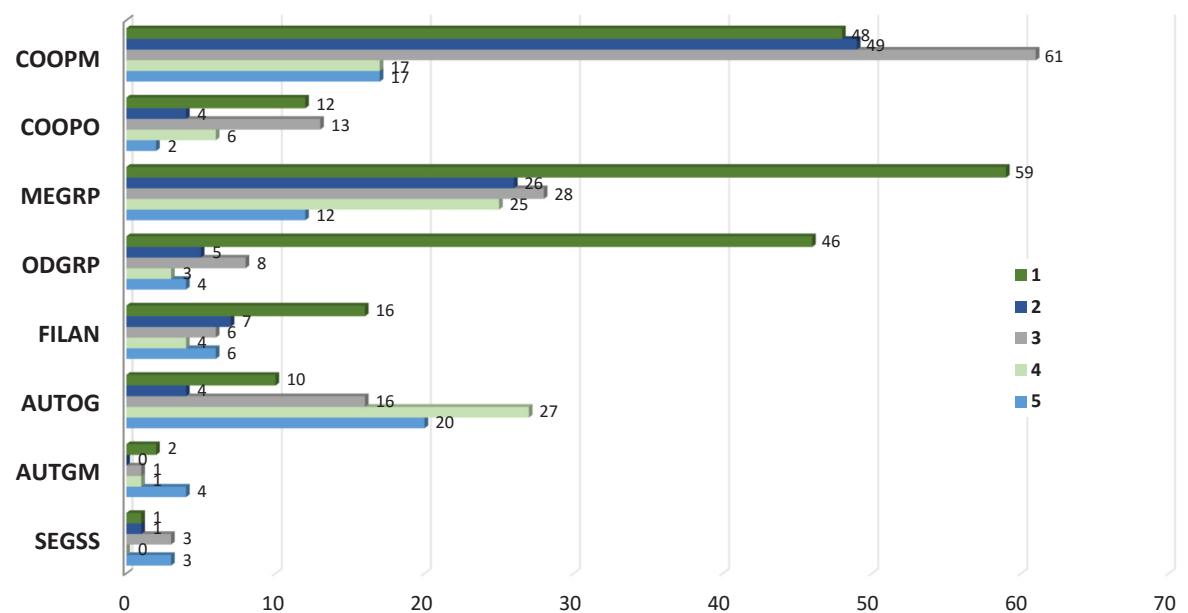
Fonte: DIOPE, fev/2017

Pouco mais de 33% das operadoras não têm qualquer política de divulgação e transparência de informações na sua página na internet. O comportamento das operadoras é muito similar independentemente do porte, mas é distinto de acordo com a modalidade. Seguradoras especializadas em saúde são as operadoras mais transparentes, de acordo com as respostas ao questionário, e as do segmento odontológico, as menos.

1 => a prática é inexistente na operadora;

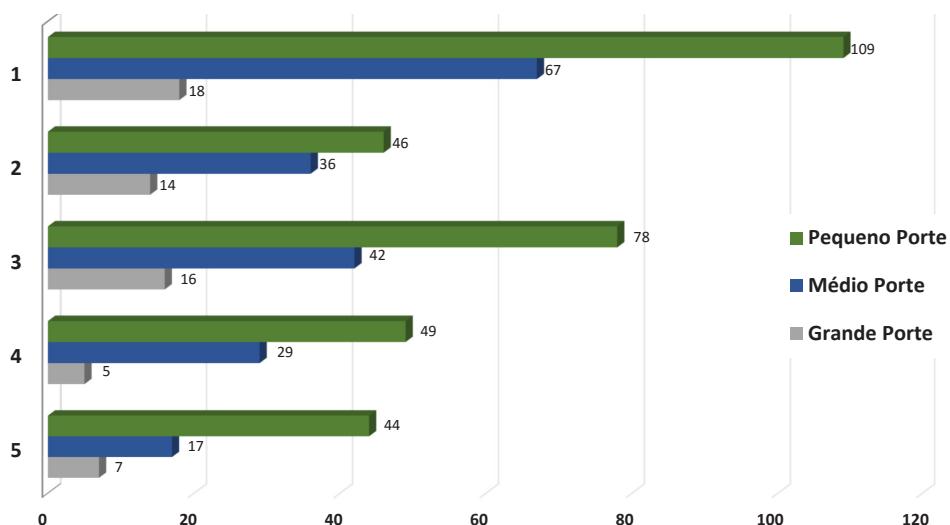
5=> a prática é formalmente documentada, realizada de forma sistemática e está plenamente incorporada à prática organizacional.

**Gráfico 99 – Quantidade de operadoras que têm política de divulgação e transparência de informações, por nível de implementação da política e modalidade da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 100 – Quantidade de operadoras que têm política de divulgação e transparência de informações, por nível de implementação da política e porte da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 101 – Quantidade de operadoras que divulgam as informações seguintes na internet**



Fonte: DIOPE, fev/2017

# 12. Política de investimentos

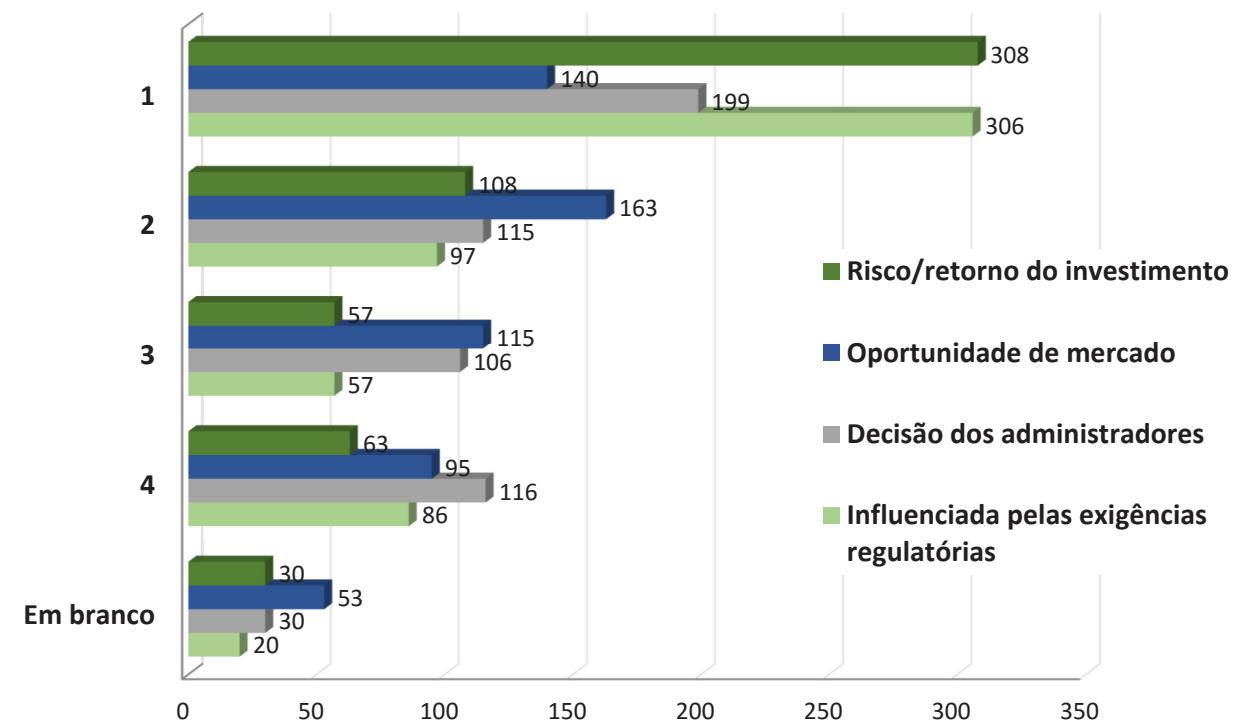
Operadoras de planos de saúde administraram somas consideráveis de recursos financeiros. A forma como esses recursos são geridos pode contribuir para a obtenção de resultados positivos. As respostas ao questionário mostram que a gestão financeira das operadoras conta com mecanismos bem desenvolvidos.

O critério mais relevante para a escolha dos investimentos da maior parte das operadoras é a relação risco/retorno. Muitas operadoras, em especial as de grande porte, no entanto, tomam suas decisões influenciadas principalmente pelas exigências regulatórias da ANS.

1 => Critério de maior relevância;

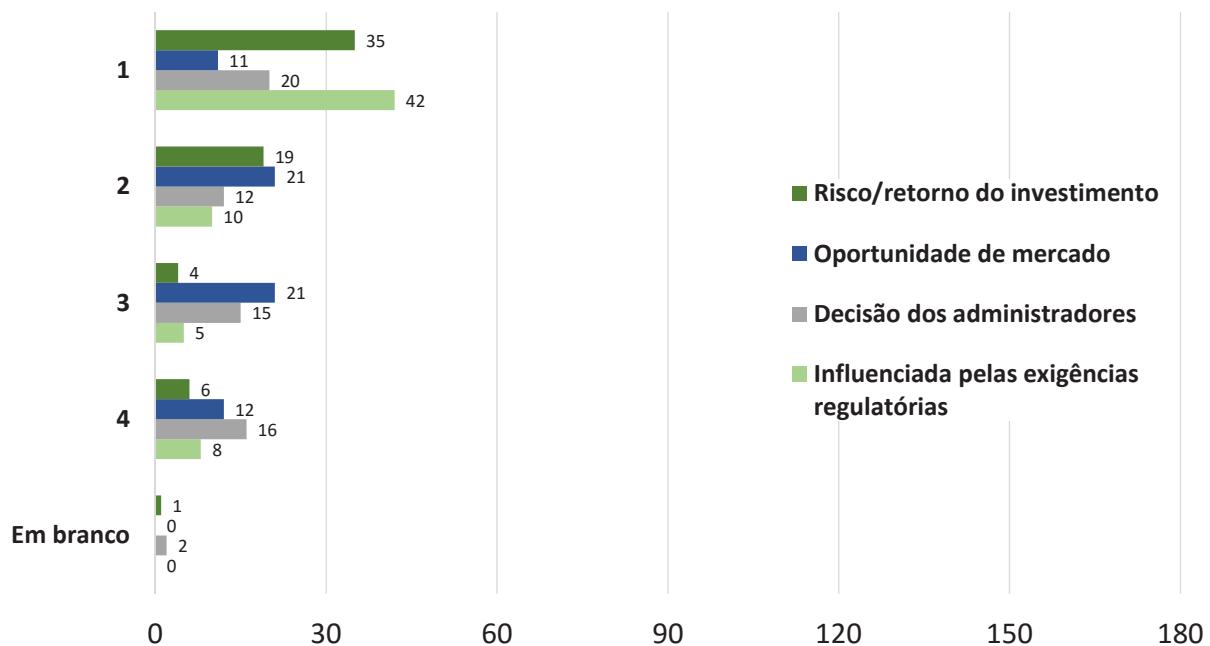
4=> Critério de menor relevância.

**Gráfico 102 – Quantidade de operadoras que escolhem seus investimentos de acordo com os seguintes critérios, por critério**



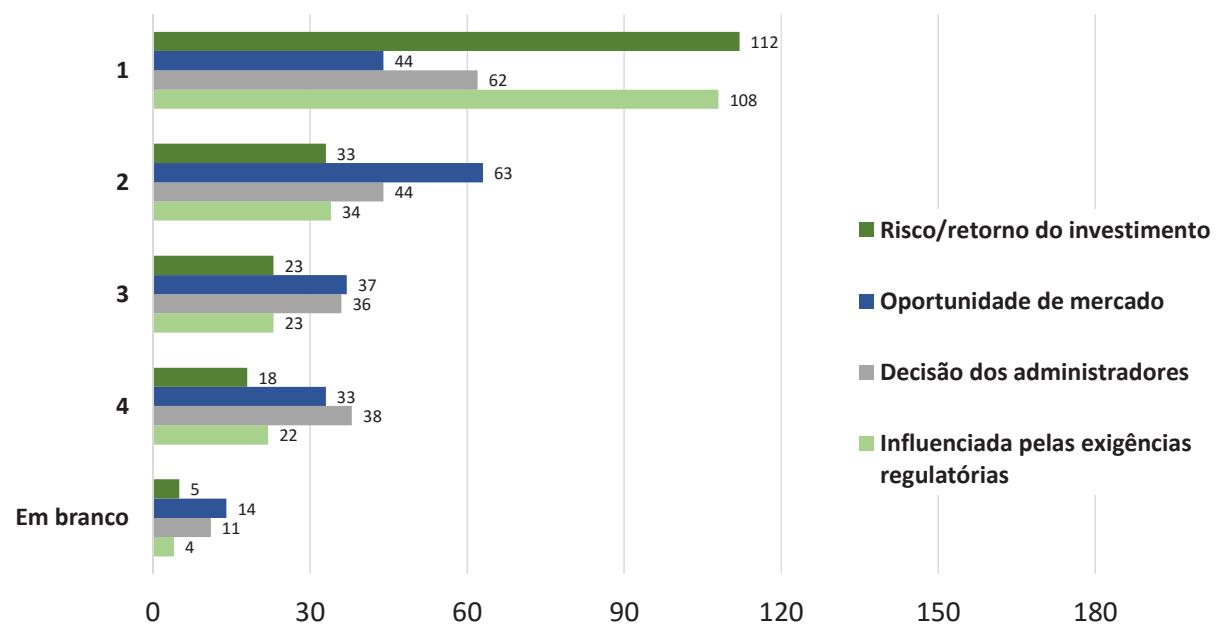
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 103 – Quantidade de operadoras de grande porte que escolhem seus investimentos de acordo com os seguintes critérios, por critério**



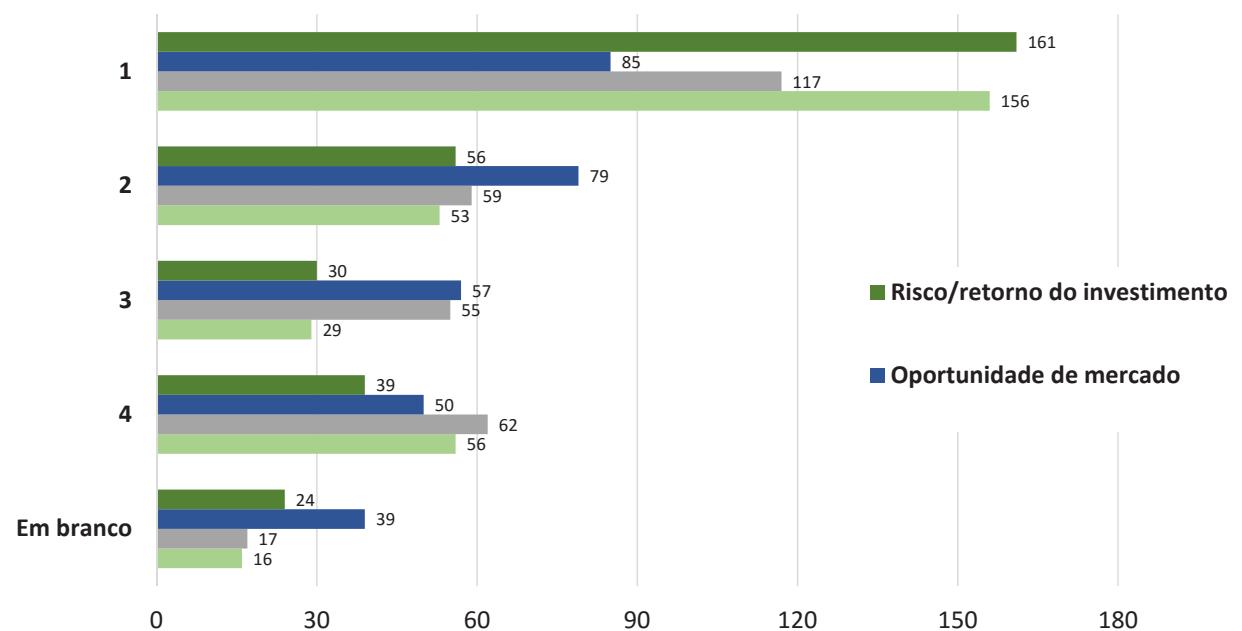
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 104 – Quantidade de operadoras de médio porte que escolhem seus investimentos de acordo com os seguintes critérios, por critério**



Fonte: DIOPE, fev/2017

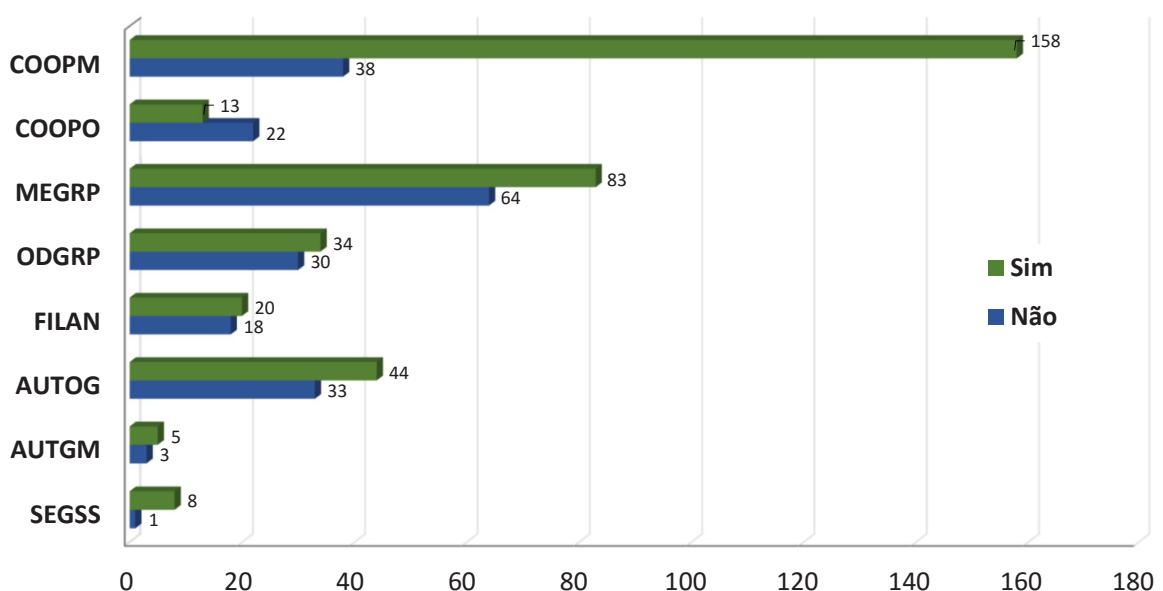
**Gráfico 105 – Quantidade de operadoras de pequeno porte que escolhem seus investimentos de acordo com os seguintes critérios, por critério**



Fonte: DIOPE, fev/2017

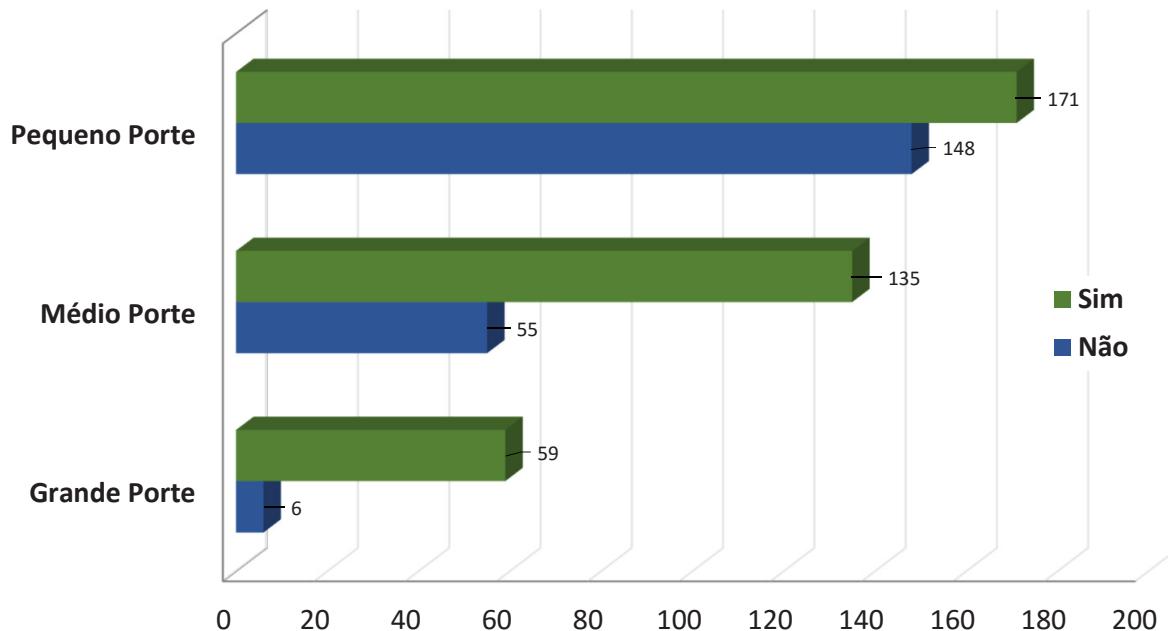
Quase 65% das operadoras têm uma área responsável pela avaliação dos investimentos e dos seus riscos.

**Gráfico 106 – Quantidade de operadoras que têm área responsável pela avaliação dos investimentos e dos seus riscos, por modalidade de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

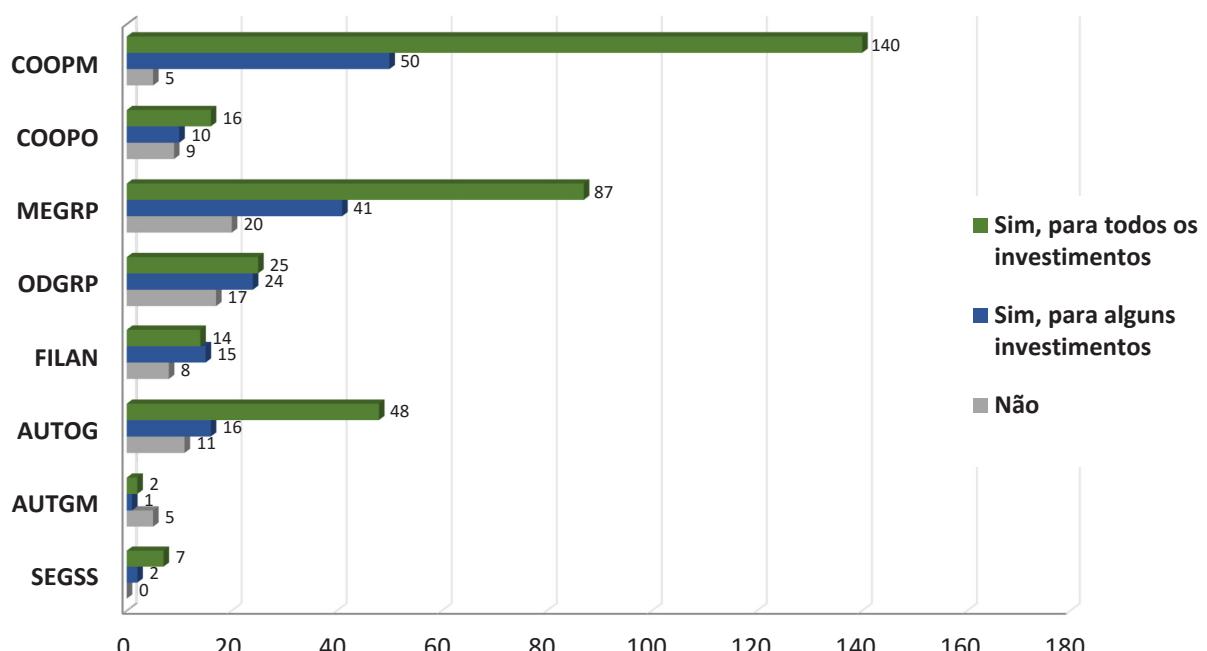
**Gráfico 107 – Quantidade de operadoras que têm área responsável pela avaliação dos investimentos e dos seus riscos, por porte de operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

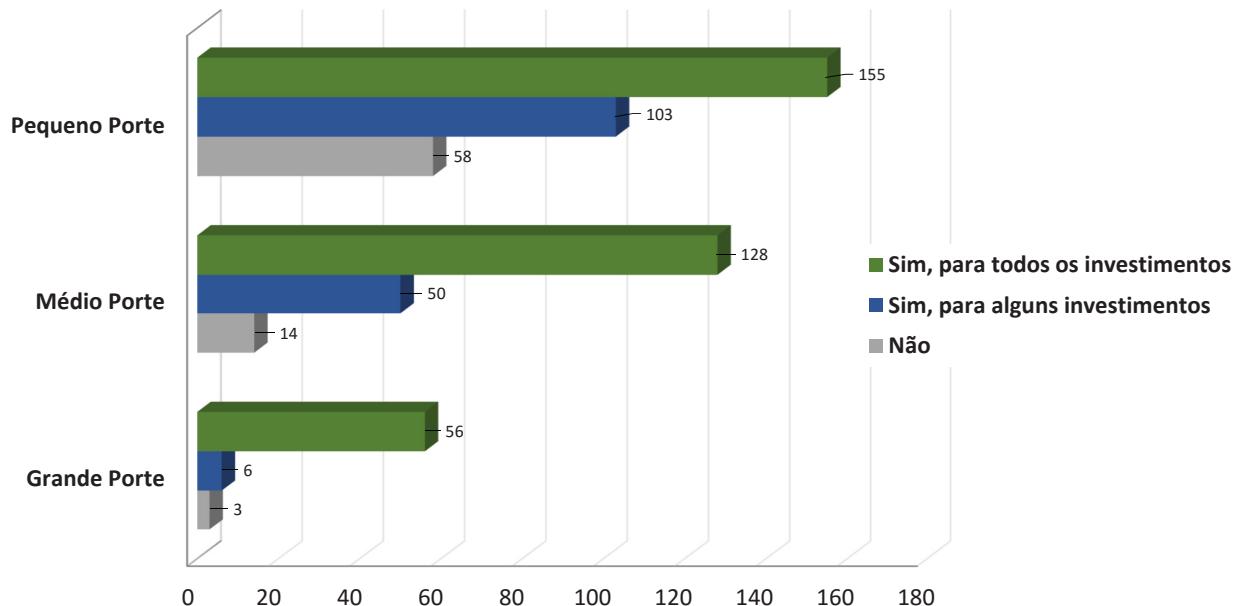
Análise de cenários para escolha de todos os investimentos é feita por 59% das operadoras. Entre as operadoras de grande porte, 86% fazem análise de cenários para todos os investimentos, enquanto entre as de pequeno porte, apenas 49% fazem para quaisquer investimentos.

**Gráfico 108 – Quantidade de operadoras que fazem análise de cenário para escolha dos investimentos, por modalidade da operadora**



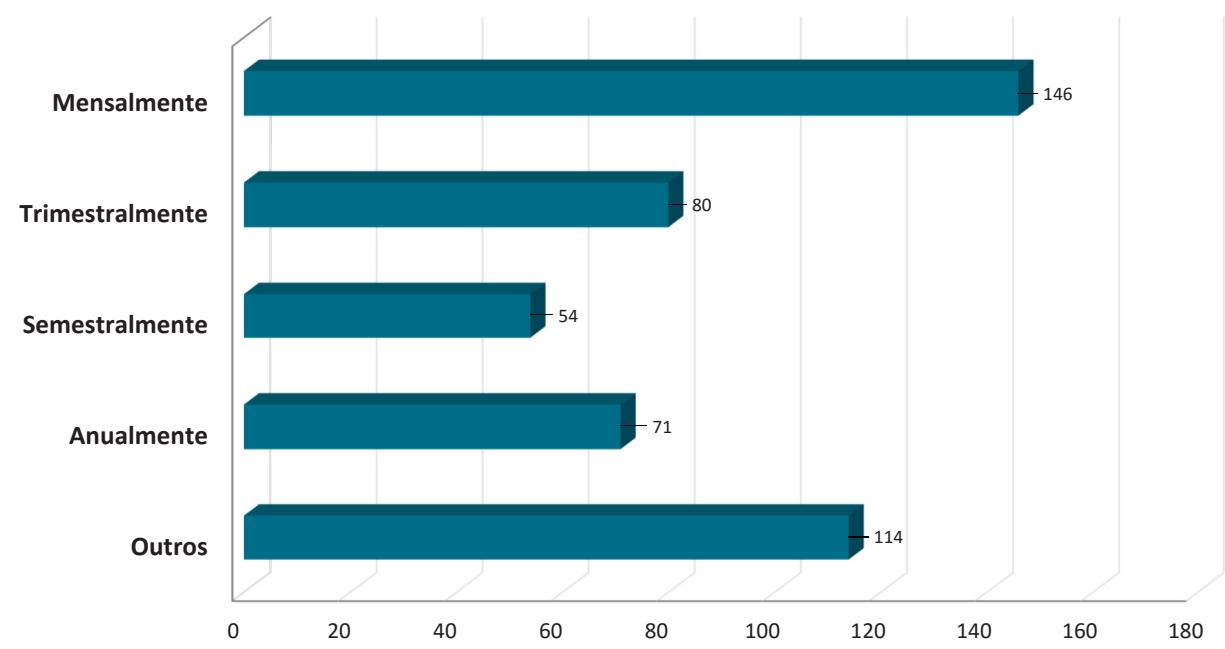
Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 109 – Quantidade de operadoras que fazem análise de cenário para escolha dos investimentos, por porte da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

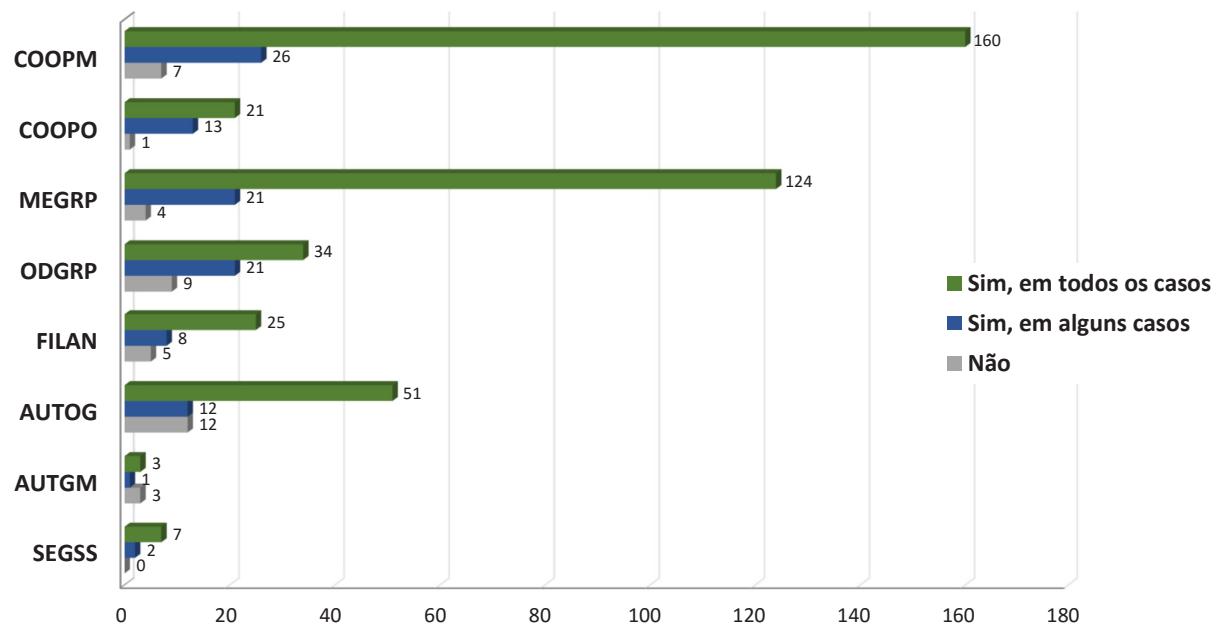
**Gráfico 110 – Quantidade de operadoras que fazem análise de cenário para escolha dos investimentos, por periodicidade da análise**



Fonte: DIOPE, fev/2017

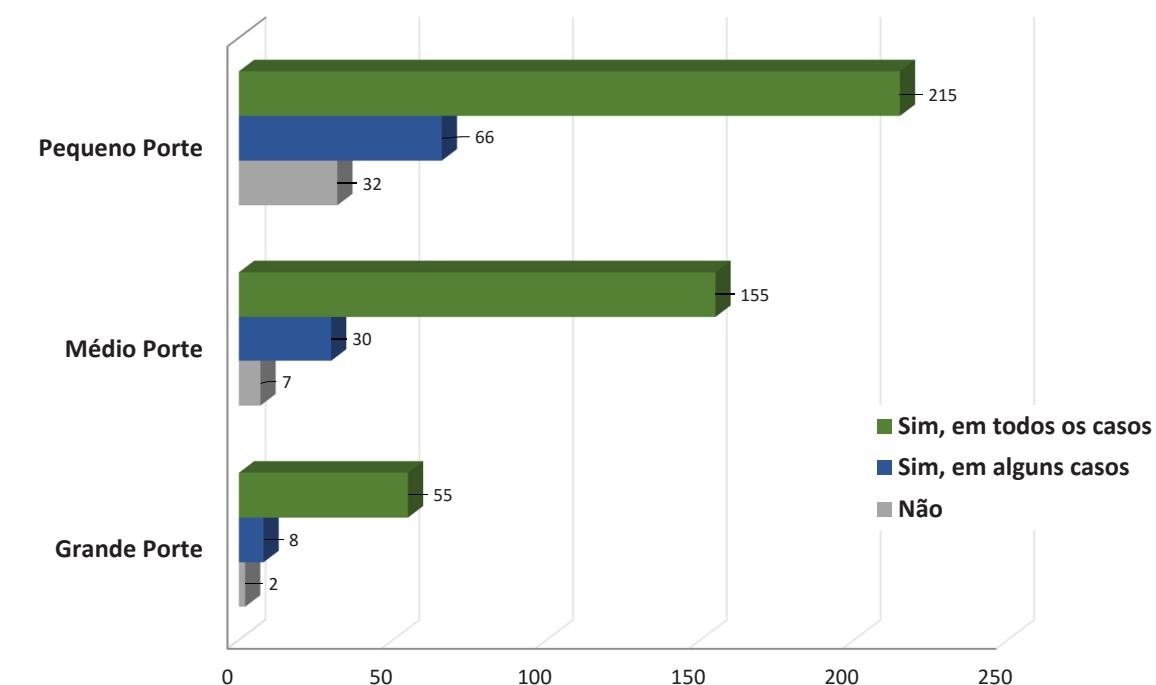
O fluxo de caixa do passivo é levado em consideração para fins de avaliação do risco de mercado e das escolhas de investimento em todos os casos por 75% das operadoras.

**Gráfico 111 – Quantidade de operadoras que levam em conta o fluxo de passivos para escolha dos investimentos, por modalidade da operadora**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 112 – Quantidade de operadoras que levam em conta o fluxo de passivos para escolha dos investimentos, por porte da operadora**

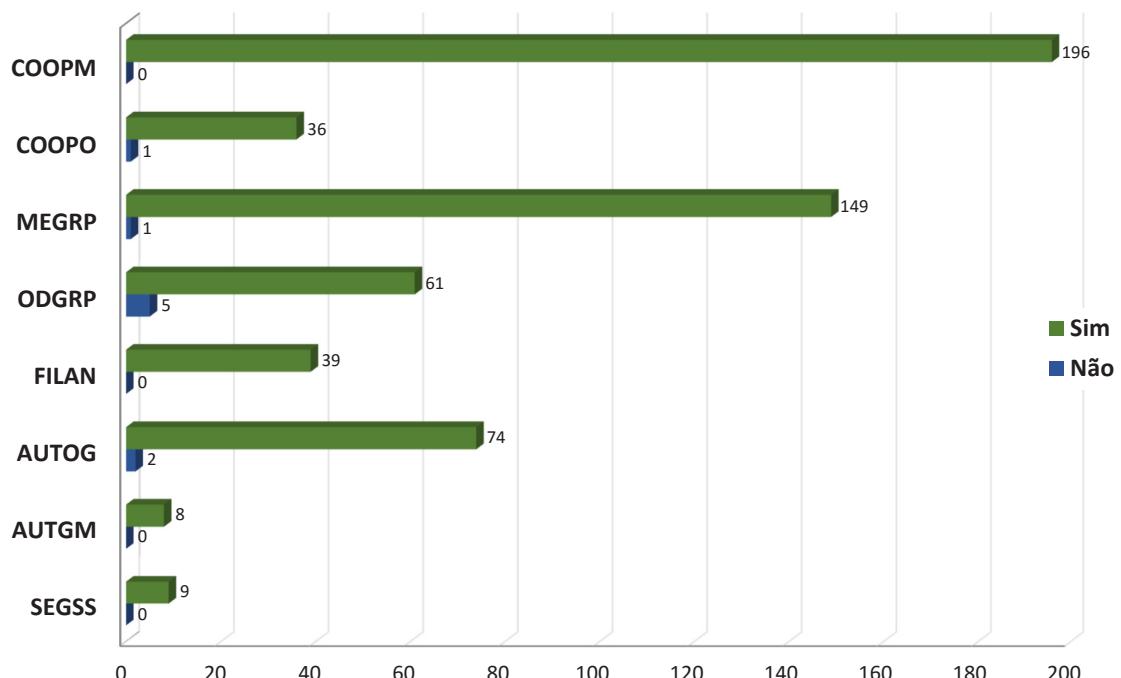


Fonte: DIOPE, fev/2017

# 13. Utilização das informações solicitadas pela ANS

As informações que devem ser enviadas periodicamente à ANS – tais como dados contábeis e assistenciais – são utilizadas pelas operadoras também para sua gestão interna, principalmente econômico-financeira.

**Gráfico 113 – Quantidade de operadoras que utilizam as informações exigidas pela ANS para gestão interna**



Fonte: DIOPE, fev/2017

**Gráfico 114 – Quantidade de operadoras que utilizam as informações exigidas pela ANS para gestão interna, de acordo com a utilização**



Fonte: DIOPE, fev/2017



**PARA MAIS INFORMAÇÕES E OUTROS ESCLARECIMENTOS, ENTRE EM CONTATO COM A ANS.  
VEJA ABAIXO NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:**



Disque ANS  
0800 701 9656



Central de  
Atendimento  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)



Atendimento pessoal  
12 Núcleos da ANS.  
Acesse o portal e  
confira os endereços.



Atendimento  
exclusivo para  
deficientes auditivos  
0800 021 2105



*Use a opção do código  
para ir ao portal da ANS*



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ansreguladora)



[@ANS\\_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[ansreguladora oficial](https://www.youtube.com/ansreguladora)



Ministério da  
Saúde

