

RELATÓRIO ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA:

MOVIMENTAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS NO
SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR

**(ENTRADAS E SAÍDAS DE BENEFICIÁRIOS)
DO 4º TRIM. DE 2015 AO 2º TRIM. DE 2022**



RELATÓRIO ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA:

MOVIMENTAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS NO
SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR

(ENTRADAS E SAÍDAS DE BENEFICIÁRIOS)
DO 4º TRIM. DE 2015 AO 2º TRIM. DE 2022



2023. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações. 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 <http://www.ans.gov.br/biblioteca/index.html>

Versão online

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES:

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
Secretaria Executiva da Presidência – SECEX
Av. Augusto Severo, 84 – Glória
CEP 20021-040 – Rio de Janeiro, RJ – Brasil
Tel: +55 (21) 2105-0000
Disque-ANS: 0800 701 9656
www.gov.br/ans

GOVERNANÇA

Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho – Diretor presidente da ANS
Lenise Secchin – Secretária Executiva da Presidência da ANS

AUTORIDADE RESPONSÁVEL

Lenise Secchin – Secretária Executiva da Presidência da ANS (SECEX/PRESI)

COORDENAÇÃO

Cátia Mantini – Secretária Executiva Adjunta da Presidência da ANS (SECEX/PRESI)

EQUIPE TÉCNICA:

Claudete Rocha – Especialista em Regulação (SECEX/PRESI)
Denise Domingos – Especialista em Regulação (COADC/SECEX/PRESI)

APOIO TÉCNICO NA UTILIZAÇÃO DO POWER BI:

Andrea Brites – Especialista em Regulação (AGES/DIRAD DIGES)

GERAÇÃO DA BASE DE DADOS NO SISTEMA SIB:

Gerência de Padronização, Interoperabilidade e Análise de Informação (GEPIN/DIRAD-DIDES/DIDES)
Agradecimentos especiais a:
Cristiano Moura – Especialista em Regulação - Coordenador (COAPI/GEPIN/DIRAD-DIDES/DIDES)
Celina Oliveira – Gerente (GEPIN/DIRAD-DIDES/DIDES)

PROJETO GRÁFICO:

Gerência de Comunicação Social (GCOMS/SECEX/PRESI)

NORMALIZAÇÃO:

Biblioteca/CGDOP/GEQIN/DIGES

Ficha Catalográfica

A265r Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil).
Relatório de Churn 3ª etapa: movimentação de beneficiários no setor de saúde suplementar - Entradas e Saídas de Beneficiários
do 4º Trim. de 2015 ao 2º Trim. de 2022.[recurso eletrônico] / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). – Rio de Janeiro: ANS, 2023.
15MB, ePub.

1. Relatório Churn. 2. Beneficiários-movimentação. 3. Dados da saúde. I. Título.

CDU 370.1.22.3(81

LISTAS DE GRAFICOS

GRÁFICO 1 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR	30
GRÁFICO 2 - % DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR	31
GRÁFICO 3 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO COLETIVO EMPRESARIAL	32
GRÁFICO 4 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO COLETIVO POR ADESÃO	33
GRÁFICO 5 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR	34
GRÁFICO 6 - TOTAL DE INGRESSOS POR ANO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO	35
GRÁFICO 7 - % DE INGRESSOS POR ANO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO	36
GRÁFICO 8 – SÉRIE HISTÓRICA DO TOTAL DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO	37
GRÁFICO 9 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO EM TODA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR	38
GRÁFICO 10 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO AMBULATORIAL + HOSPITALAR C/OBSTETRÍCIA	39
GRÁFICO 11 - QUANTIDADE DE INGRESSOS PELA INCLUSÃO DE NOVO REGISTRO DE BENEFICIÁRIO	41
GRÁFICO 12 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR	42
GRÁFICO 13 - % DE INGRESSOS POR TRIMESTRE DE CADA ANO (4º TRIM 2015 A 2º TRIM 2022)	44
GRÁFICO 14 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO COLETIVO EMPRESARIAL	45
GRÁFICO 15 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO COLETIVO POR ADESÃO	46
GRÁFICO 16 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR	47
GRÁFICO 17 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE EM TODA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR	49
GRÁFICO 18 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO AMB. + HOSP. C/OBSTETRÍCIA	50
GRÁFICO 19 - QUANTIDADE DE INGRESSOS POR TRIMESTRE POR INCLUSÃO DE NOVO REGISTRO DE BENEFICIÁRIO	51
GRÁFICO 20 - QUANTIDADE DE INGRESSOS POR FAIXA ETÁRIA NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR	52
GRÁFICO 21 - % DE INGRESSOS POR FAIXA ETÁRIA EM RELAÇÃO AO TOTAL GLOBAL	54
GRÁFICO 22 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2016	55
GRÁFICO 23 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2017	56
GRÁFICO 24 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2018	57
GRÁFICO 25 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2019	58
GRÁFICO 26 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2020	59
GRÁFICO 27 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2021	60
GRÁFICO 28 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO COLETIVO EMPRESARIAL	61
GRÁFICO 29 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO COLETIVO POR ADESÃO	62
GRÁFICO 30 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR	63
GRÁFICO 31 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR	65
GRÁFICO 32 - % DE CANCELAMENTOS POR ANO EM RELAÇÃO AO TOTAL GLOBAL	66
GRÁFICO 33 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO COLETIVO EMPRESARIAL	67
GRÁFICO 34 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO COLETIVO POR ADESÃO	68
GRÁFICO 35 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR	69
GRÁFICO 36 - TOTAL DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO	70

GRÁFICO 37 - % DE CANCELAMENTOS POR ANO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO	71
GRÁFICO 38 - TOTAL DE CANCELAMENTOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO	72
GRÁFICO 39 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO EM TODA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR	74
GRÁFICO 40 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO AMBULATORIAL + HOSPITALAR C/OBSTETRÍCIA	75
GRÁFICO 41 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA	76
GRÁFICO 42 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO	77
GRÁFICO 43 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR INADIMPLÊNCIA	78
GRÁFICO 44 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR	80
GRÁFICO 45 - % DE CANCELAMENTOS POR TRIMESTRE DE CADA ANO (4º TRIM 2015 A 2º TRIM 2022)	81
GRÁFICO 46 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO COLETIVO EMPRESARIAL	82
GRÁFICO 47 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO COLETIVO POR ADESÃO	83
GRÁFICO 48 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR	84
GRÁFICO 49 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO EM TODA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR	85
GRÁFICO 50 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO AMB. + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA	86
GRÁFICO 51 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA	87
GRÁFICO 52 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO	88
GRÁFICO 53 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR INADIMPLÊNCIA	89
GRÁFICO 54 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS POR FAIXA ETÁRIA NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR	90
GRÁFICO 55 - % DE CANCELAMENTOS POR FAIXA ETÁRIA EM RELAÇÃO AO TOTAL GLOBAL	92
GRÁFICO 56 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2016	93
GRÁFICO 57 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2017	94
GRÁFICO 58 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2018	95
GRÁFICO 59 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2019	96
GRÁFICO 60 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2020	97
GRÁFICO 61 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2021	99
GRÁFICO 62 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO COLETIVO EMPRESARIAL	100
GRÁFICO 63 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO COLETIVO POR ADESÃO	101
GRÁFICO 64 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR	102
GRÁFICO 65 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA	103
GRÁFICO 66 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO	104
GRÁFICO 67 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR INADIMPLÊNCIA	105

LISTAS DE FIGURAS

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 APRESENTAÇÃO	8
CAPÍTULO 2 SUMÁRIO EXECUTIVO	10
2.1 DESENVOLVIMENTO DA 3ª ETAPA DO ESTUDO	12
2.1.1 ESTRUTURAÇÃO DE APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS VARIÁVEIS	14
2.1.2 PRINCIPAIS RESULTADOS	14
2.2 POSSÍVEIS DESDOBRAMENTOS	18
CAPÍTULO 3 INTRODUÇÃO	19
CAPÍTULO 4 TRATAMENTO DOS DADOS	21
CAPÍTULO 5 ETAPAS DO TRATAMENTO DE DADOS	23
CAPÍTULO 6 RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA	25
6.1 1º E 4º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL ANO	25
6.1.1 1º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:	25
6.1.2 2º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:	26
6.1.3 3º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:	26
6.1.4 4º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:	27
6.1.5 5º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:	27
6.2 2º E 5º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE	27
6.2.1 1º FILTRO DOS 2º E 5º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	28
6.2.2 2º FILTRO DOS 2º E 5º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	28
6.2.3 3º FILTRO DOS 2º E 5º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	28
6.2.4 4º FILTRO DOS 2º E 5º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	28
6.3 3º E 6º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL POR FAIXA ETÁRIA	29
CAPÍTULO 7 INGRESSOS	30
7.1 1ª VISUALIZAÇÃO DE INGRESSOS – PAINEL TOTAL GLOBAL POR ANO	30
7.1.1 INGRESSOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:	32
7.1.2 INGRESSOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:	38
7.1.3 INGRESSOS – 3º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:	41
7.2 2ª VISUALIZAÇÃO DE INGRESSOS – TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE	42
7.2.1 INGRESSOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	45
7.2.2 INGRESSOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	49
7.2.3 INGRESSOS – 3º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	51
7.3 3ª VISUALIZAÇÃO DE INGRESSOS – TOTAL GLOBAL POR FAIXA ETÁRIA	52
7.3.1 INGRESSOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL POR FAIXA ETÁRIA:	61

CAPÍTULO 8 CANCELAMENTOS

64

8.1 1ª VISUALIZAÇÃO DE CANCELAMENTOS – TOTAL GLOBAL POR ANO	65
8.1.1 CANCELAMENTOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:	67
8.1.2 CANCELAMENTOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:	74
8.1.3 CANCELAMENTOS – 3º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:	76
8.2 2ª VISUALIZAÇÃO DE CANCELAMENTOS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE	80
8.2.1 CANCELAMENTOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	82
8.2.2 CANCELAMENTOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	85
8.2.3 CANCELAMENTOS – 3º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:	87
8.3 3ª VISUALIZAÇÃO DE CANCELAMENTOS – TOTAL GLOBAL POR FAIXA ETÁRIA	90
8.3.1 CANCELAMENTOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL POR FAIXA ETÁRIA:	100
8.3.2 CANCELAMENTOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL POR FAIXA ETÁRIA:	103

CAPÍTULO 9 CONCLUSÕES FINAIS

106

9.1 INGRESSOS:	106
9.2 CANCELAMENTOS:	108
9.3 SUGESTÃO DE PRÓXIMOS PASSOS:	110

CAPÍTULO 1

APRESENTAÇÃO

O Relatório de Análise aqui apresentado demarca a conclusão e expõe os resultados da 3ª Etapa de um abrangente Estudo denominado “Churn de Beneficiários dentro do Mercado de Saúde Suplementar”. Este Estudo vem sendo desenvolvido desde 2021 por uma parte da Equipe Técnica que integra a Presidência da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com o intuito de melhor compreender a movimentação (Entrada e Saída) de Beneficiários nos Planos de Saúde, levando-se em conta os três Tipos de Contratos e as 18 Faixas Etárias que compõem o Mercado de Saúde Suplementar no Brasil.

Quando tratamos de qualquer uma das inúmeras perspectivas de análise da Saúde Suplementar no Brasil, precisamos ter em mente que estamos falando de um dos maiores Sistemas de Saúde existentes no Mundo tanto em termos de população atendida como em termos de estrutura de cuidado e de profissionais que prestam esse tipo de serviço. E é dentro desse complexo contexto que o segmento de natureza Suplementar, objeto de Regulação desta Agência, está inserido.

No caso do presente Relatório, a perspectiva de análise teve como enfoque principal o comportamento da demanda no Mercado de Saúde Suplementar mediante a coleta de dados, dentro das próprias Bases de Dados desta Agência, referentes à Entrada e à Saída de Beneficiários das Carteiras dos três tipos de Contratos de Planos de Saúde existentes neste Setor que possuem a componente Hospitalar dentro de sua Segmentação Assistencial.

Para termos uma ideia da relevância de ter como perspectiva de análise a demanda por Planos de Saúde, de acordo com uma pesquisa realizada em abril de 2021 pela Vox Populi¹, a pedido do Instituto de Estudos e Saúde Suplementar (IESS), ter um plano de saúde é o terceiro maior objetivo de consumo do brasileiro, perdendo apenas para a casa própria e a educação. Cabe ainda mencionar que, com o advento da Pandemia de Covid-19 em março de 2020, essa procura por Planos de Saúde só aumentou, fazendo com que o Setor fechasse o ano de 2022 com um total de 50,4 milhões de Beneficiários², o maior número registrado nos últimos oito anos.

Além de possuir uma taxa de cobertura equivalente a 1/4 do total da população brasileira, o Mercado de Saúde Suplementar movimentou em 2022 um montante acumulado de Receitas de Contraprestações³ de R\$ 237,6 bilhões. Em termos de Despesas Assistenciais⁴, o montante acumulado no mesmo período foi de R\$ 208,1 bilhões. Trata-se, portanto, de um setor robusto e com expressiva relevância econômica para

1 Empresa especializada em Pesquisas de Opinião

2 Fonte: Tabnet/ANS.

3 Contraprestações: Receita Operacional das Operadoras de Planos de Saúde. Fonte Tabnet/ANS.

4 Despesas Assistenciais: Despesa Operacional das Operadoras de Plano de Saúde. Fonte: Tabnet/ANS.

o País. Estima-se que, do total de gastos com Saúde no Brasil (cerca de 9,6% do PIB), os gastos privados correspondam a 5,8%⁵ do PIB. Vale ainda lembrar que a Saúde Suplementar gera impacto em toda a cadeia do complexo-econômico e industrial da Saúde no nosso País.

Além da elevada quantidade de Beneficiários e da expressiva relevância econômica do Mercado de Saúde Suplementar, um outro ponto que inspirou a análise desta 3ª Etapa do Estudo ser direcionada para a componente de demanda do Setor foi um dos seus principais desafios estruturais: o envelhecimento da estrutura etária da população brasileira (perfil demográfico) e as transformações nas estruturas de sua morbimortalidade. Por este motivo, houve a inclusão das 18 Faixas Etárias como instrumento de métrica e de visualização dos dados.

A ideia de desafio tem origem no fato de que, com o avançar da idade, as pessoas começam a ter necessidade de um acompanhamento de seu estado de saúde mais frequente em termos de periodicidade e, muitas vezes, de realizar procedimentos com complexidade assistencial mais elevada (com maior densidade tecnológica tanto em caráter eletivo como de urgência e emergência e de serem tratados por profissionais especialistas nos diversos ramos da Medicina). Esta pressão de demanda por serviços de Saúde torna cada vez mais difícil o cumprimento de um dos principais objetivos inerentes à sustentabilidade do Setor: a manutenção da qualidade do mutualismo⁶ das Carteiras.

Em relação à 2ª Etapa, que tratou da evolução do Estoque de vidas na Carteiras do Mercado de Saúde Suplementar, essa 3ª Etapa do Estudo de Churn concentrou sua análise sobre o comportamento do Fluxo de Movimentação de Beneficiários (Entradas e Saídas Brutas realizadas) nos três Tipos de Planos e nas 18 Faixas Etárias, por um período um pouco mais longo de tempo: do 4º Trim. de 2015 ao 2º Trim. de 2022.

A razão central desta mudança de enfoque foi tentar identificar e compreender melhor alguns dos principais motivos dessas Entradas (medidas pela quantidade de Ingressos Brutos) e Saídas (expressas pela quantidade de Cancelamentos Brutos) de Beneficiários durante esse período de 6 anos e 9 meses, em busca da detecção de alguns padrões de trajetórias desses movimentos por parte dos consumidores de Planos de Saúde.

Por fim, este Relatório de Análise da 3ª Etapa do Estudo de Churn de Beneficiários constitui mais um dos esforços desta Agência no sentido de obter subsídios para a elaboração de modelos assistenciais com o objetivo de atingir um mutualismo efetivo nas Carteiras. Essa busca de Aprimoramento Regulatório, mediante a contribuição equilibrada de todos os agentes, visa sobretudo obter um nível de compartilhamento de riscos capaz de garantir que o Beneficiário seja bem cuidado e de reduzir o grau de conflito existente no setor entre uma boa prestação de serviço de saúde e a oneração excessiva de custos.

⁵ Dados de 2019 conforme o System Health Accounts (SHA) – Essa é a primeira Conta de Saúde utilizando a metodologia da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Fonte: IBGE, Ministério da Saúde, Fiocruz e IPEA, 2022.

⁶ É um Conceito inerente ao setor de Seguros. Representa a contribuição de várias pessoas, expostas aos mesmos tipos de risco (massa de segurados), para a formação de um fundo comum, composto pela soma dos prêmios pagos à Seguradora/Operadora. Na ocorrência de um sinistro, será este fundo comum e mútuo que suportará as perdas. Fonte: Susep.

CAPÍTULO 2

SUMÁRIO EXECUTIVO

O presente Sumário Executivo foi baseado no Relatório resultante da “3ª Etapa do Estudo de Churn: Movimentação de Beneficiários no Setor de Saúde Suplementar (Entradas e Saídas de Beneficiários) do 4º Trim. de 2015 ao 2º Trim. de 2022”.

Esta 3ª Etapa do Estudo de Churn é um desdobramento dos Resultados obtidos na 2ª Etapa deste mesmo Estudo em que foram analisados os estoques de vidas existentes nos Planos de Saúde e suas variações de quantidade em cada ano de 2015 a Mar de 2021, considerando os 3 Tipos de Contratos (Coletivo Empresarial, Coletivo por Adesão e Individual ou Familiar) e as 18 Faixas Etárias que compõem o Mercado de Saúde Suplementar.

O envelhecimento do perfil das Carteiras nos três Tipos de Contrato e a decorrente redução da qualidade de seu mutualismo, dada a diferença de risco assistencial entre as Faixas Etárias mais Jovens e as de Idade mais avançada, foram alguns dos resultados relevantes encontrados nessa 2ª Etapa.

Outro aspecto detectado nessa 2ª Etapa do Estudo, que acabou suscitando a realização desta 3ª Etapa mediante busca de dados adicionais junto ao Sistema de Informação de Beneficiários (SIB) existente na Agência, foi o expressivo aumento do estoque de Beneficiários de Faixas Etárias mais elevadas como as de 55 a 79 anos em Planos Coletivos Empresariais. Este crescimento de ingressos observado neste tipo de Contrato Coletivo durante a 2ª Etapa foi algo não esperado em termos de comportamento deste Mercado, tendo em vista que a elegibilidade de entrada e a permanência na Carteira em Planos Coletivos Empresariais se dão mediante vínculo empregatício com a Empresa Contratante.

Com o objetivo de melhor compreender os motivos pelos quais esses estoques de vidas nos três Tipos de Contrato e nas 18 Faixas Etárias variaram dessa maneira ao longo desse período de 5 anos e 3 meses, é que foi desenvolvida e realizada esta 3ª Etapa do Estudo de Churn.

No entanto, nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, houve uma expressiva mudança de enfoque em relação à 2ª Etapa. Esta fase atual do Estudo, em vez de examinar a evolução do Estoque de vidas existentes nas Carteiras, passou a se concentrar sobre o comportamento do Fluxo dessas vidas (Entradas e Saídas Brutas de Beneficiários) nos três Tipos de Planos e nas 18 Faixas Etárias, e por um período um pouco mais longo de tempo, do 4º Trim. de 2015 ao 2º Trim. de 2022.

A razão central desta mudança de enfoque é tentar identificar e compreender alguns dos principais motivos dessas Entradas (medidas pela quantidade de Ingressos Brutos) e Saídas (expressas pela quantidade de Cancelamentos Brutos) de Beneficiários durante esse período de 6 anos e 9 meses, em busca da detecção de alguns padrões de trajetórias desses movimentos por parte dos consumidores de Planos de Saúde.

Tal como as duas etapas anteriores, esta 3ª Etapa do Estudo de Churn denominada “Movimentação de Beneficiários no Setor de Saúde Suplementar (Entradas e Saídas de Beneficiários) do 4º Trim. de 2015 ao 2º Trim. de 2022” foi desenvolvida dentro da Secretaria Executiva da Presidência (SECEX/PRESI) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pelas Especialistas em Regulação Claudete Rocha e Denise Domingos, com a supervisão direta da Secretária-Executiva Adjunta, Cátia Mantini, e Supervisão Geral da Secretária-Executiva Lenise Secchin.

Dentro do escopo da elaboração desta 3ª Etapa do Estudo, cabe mencionar ainda a relevância do Apoio Técnico fornecido pela Especialista em Regulação Andrea Brites (AGES/DIRAD/DIGES) no que se refere a instruções de uso e de manuseio da Ferramenta “Power BI”, por meio da qual foram elaborados todos os gráficos, filtros e visualização de dados existentes neste Estudo.

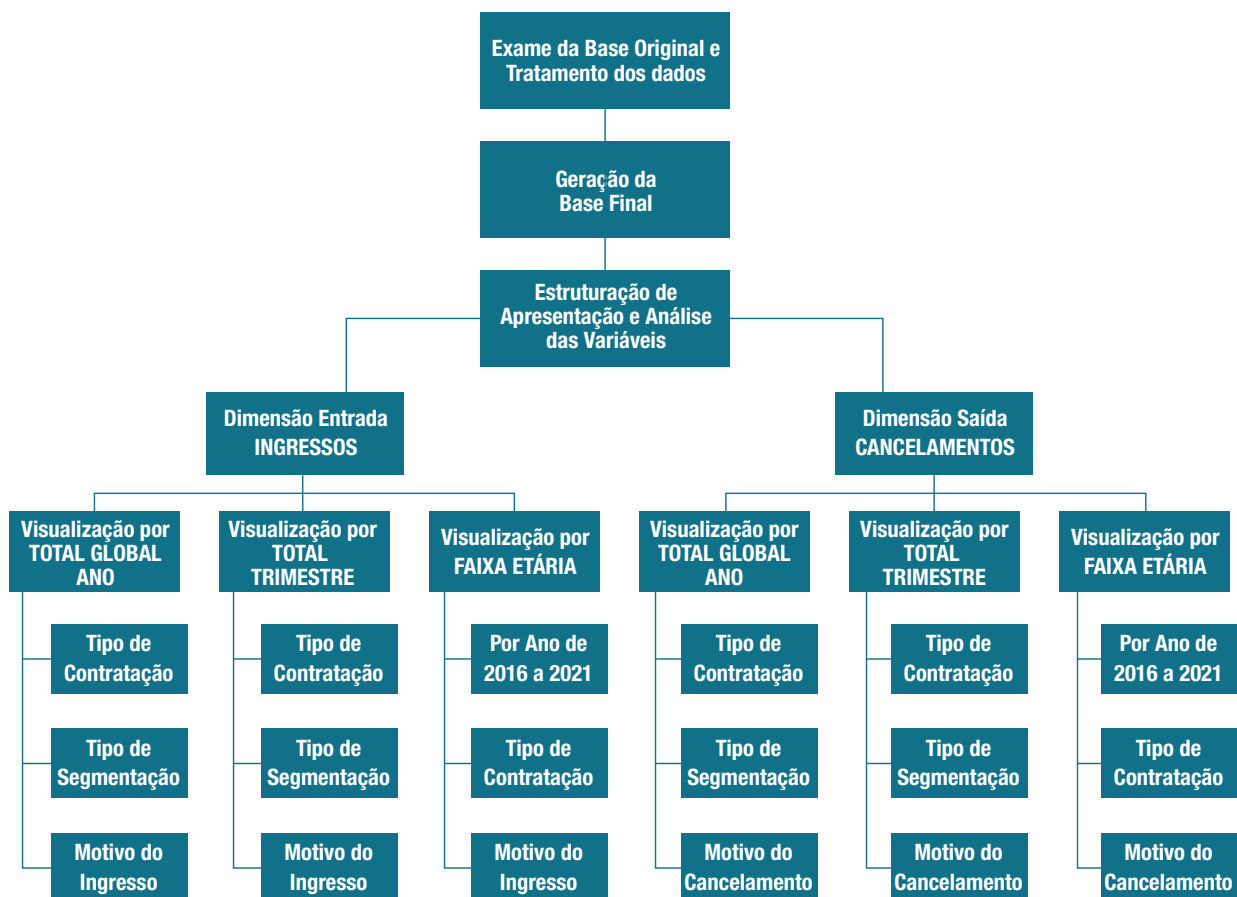
No que se refere à disponibilização dos dados de Ingressos e Cancelamentos de Beneficiários existentes no Sistema SIB, objeto de análise desta 3ª Etapa do Estudo, vale destacar a Parceria com a Equipe Técnica da Gerência de Padronização, Interoperabilidade e Análise de Informação - (GEPIN), parte integrante da Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES), que gerou, via Query junto ao Sistema SIB, a Base de Dados solicitada pela SECEX/PRESI e utilizada nesta fase do Estudo de Churn.

Este Sistema de Informações de Beneficiários (SIB) é alimentado via envio de dados pelas Operadoras de Planos de Saúde e tem o seu processamento, crítica, correção, armazenamento e proteção de informações realizados por esta Diretoria de Desenvolvimento Setorial, que integra a estrutura organizacional da ANS, com o intuito de manter uma Base de Dados de Cadastros de todos os Beneficiários (ativos e inativos) do Mercado de Saúde Suplementar.

2.1 DESENVOLVIMENTO DA 3ª ETAPA DO ESTUDO

A construção e estruturação da Análise e do Relatório desenvolvidos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, denominada “A Movimentação de Beneficiários no Setor de Saúde Suplementar (Entradas e Saídas de Beneficiários)” seguiu o roteiro conforme a descrição apresentada em organograma na figura 1, mostrada a seguir:

■ FIGURA 1- DESENVOLVIMENTO DA 3ª ETAPA DO ESTUDO DE CHURN DE BENEFICIÁRIOS



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – 4º trim. 2015 a 2º trim. 2022”; SECEX/PRESI (nov/2022).

Conforme mostrado na figura 1, o 1º passo realizado nesta 3ª Etapa do Estudo foi, após receber a Base Original gerada via Query pela Equipe Técnica da GEPIN/DIDES, examinar essa Base Original e adotar algumas medidas de Tratamento dos Dados nela contidas. As medidas e as Etapas desse fase de depuração dos dados, até a obtenção da Base Final (objeto de análise desta 3ª Etapa do Estudo de Churn), estão detalhadamente descritas nos Tópicos “TRATAMENTO DE DADOS” e “ETAPAS DO TRATAMENTO DOS DADOS” presentes neste Relatório nas páginas 21 e 23, respectivamente.

No entanto, cabe aqui relatar de maneira sucinta neste SUMÁRIO EXECUTIVO que, após o Tratamento dos Dados e depuração da Base Original, a Base Resultante, denominada “Base Churn out 2022” ficou com 46,2 milhões de linhas, ou seja, com 50% do total de linhas da Base Original de 92,5 milhões de linhas.

Cabe esclarecer ainda que, no que se refere às duas variáveis quantitativas INGRESSOS e CANCELAMENTOS, os valores contidos em cada uma dessas linhas da Base Final representam a contagem (o somatório agregado) de quantos vínculos estabelecidos ou cancelados em contrato ocorreram ao longo do período de 6 anos e 9 meses contemplado neste Estudo, de acordo com a característica (conteúdo de informação de cada célula) pertencente a cada coluna de variáveis qualitativas como: “Tipo de Contrato”, “Faixa Etária”, “Motivos de Ingresso”, “Motivo de Cancelamento”. Isto quer dizer que a métrica utilizada para definir a

quantidade de Beneficiários que ingressaram ou saíram dos Planos de Saúde é feita pela quantidade de seus respectivos vínculos contratuais e não exatamente pela quantidade de pessoas diferentes que possuem Planos.

Isso implica dizer que o número de pessoas detentoras de planos é um pouco menor do que a quantidade de vínculos, tendo em vista que algumas delas aparecem como Beneficiários em mais de um Plano, podendo inclusive ser Titular em um e Dependente em outro, conforme sua estrutura familiar e de parentesco.

Por fim, no que diz respeito a essa fase de Tratamento dos Dados, vale ainda mencionar que na Base Original, com 92,5 milhões de linhas, o Total Global de INGRESSOS, (contemplando todo o período do 4ºTrim. de 2015 até o 2ºTrim. de 2022) foi de 279,3 Milhões de Beneficiários. Já o Total Global de CANCELAMENTOS ficou em 270,5 Milhões de Beneficiários no mesmo período.

Após o Tratamento dos Dados, a Base Final Tratada e denominada “Base Churn out 2022”, com 46,2 milhões de linhas, apresentou o Total Global de INGRESSOS, (contemplando todo o período do 4ºTrim de 2015 até o 2ºTrim de 2022), de 125,4 Milhões de Beneficiários, ou seja, 45% do observado na Base Original.

Nesta mesma Base Tratada “Base Churn out 2022”, o Total Global de CANCELAMENTOS, contemplando todo o mesmo período de 6 anos e 9 meses, ficou em 125 Milhões de Beneficiários, ou seja, 46% do registrado na Base Original.

Embora ambos os percentuais dos Totais Globais de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS da Base Tratada “Base Churn out 2022” correspondam a menos de 50% do total Global da Base Original, ainda assim, essa Amostra utilizada para a análise exposta neste Relatório é confortavelmente representativa em relação a sua População de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS em termos de Teoria de Amostragem.

Esta robustez da Amostra em relação à representatividade se dá pelo fato de, mesmo após a eliminação dos dados faltantes, os resultados encontrados apresentarem quantidades de Ingressos e de Saídas compatíveis com os percentuais de cada Faixa Etária sobre o Total da População do Mercado de Saúde Suplementar. Relevância relativa esta já mapeada anteriormente na 2ª Etapa do Estudo de Churn cujo objeto era o Estoque de Beneficiários (Evolução da composição da População da Saúde Suplementar por Faixa Etária e Tipo de Contrato).

Em termos de aplicabilidade, esse tipo de Método de amostragem não-probabilística se coaduna com o objetivo desta 3ª Etapa do Estudo, que é de natureza ainda exploratória (para conhecimento e mapeamento inicial da movimentação de Beneficiários nas Carteiras do Mercado de Saúde Suplementar), não-probabilística e, portanto, sem finalidade de predição.

Nesse sentido, cabe ressaltar que os resultados dessa 3ª Etapa do Estudo mostraram uma significativa convergência em relação ao comportamento esperado das variáveis de ENTRADAS e de SAÍDAS de Beneficiários em comparação com valores de algumas variáveis de Teoria e de Conjuntura Macroeconômica extremamente correlacionadas com o Mercado de Saúde Suplementar tais como: a variação do PIB e a Crise Sanitária.

Embora tendo seu tamanho consideravelmente reduzido em relação à Base Original, após o tratamento de eliminação das linhas de dados faltantes (sem campos preenchidos), essa Amostra permitiu também identificar no comportamento dos Fluxos tanto de Entradas quanto de Saídas dos Planos de Saúde algo que constitui um dos principais resultados dessa 3ª Etapa do Estudo de Churn: a identificação de que a quantidade de INGRESSOS e de SAÍDAS de Beneficiários dos Contratos é muito superior ao efeito líquido de variação observável na população de Estoque de vidas nas Carteiras de Planos de Saúde.

Mesmo contando com apenas 46% do total de dados da Base Original, essa Amostra conseguiu ainda apontar um quantitativo anual de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS Brutos equivalentes a 30% ou até 40%

do Total de Estoque de Beneficiários existentes no Mercado. Algo que resolvemos denominar como “Churn Itinerante” e que será descrito mais detalhadamente ao longo deste Relatório. Isto quer dizer que o volume de movimentação efetivo entre os Contratos de Planos de Saúde é ainda maior e será objeto de exame mais minucioso na 4ª Etapa do Estudo de Churn.

2.1.1 ESTRUTURAÇÃO DE APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS VARIÁVEIS

A partir da Base Tratada “Base Churn out 2022”, foi desenhada e definida uma Estruturação de Apresentação e Análise das Variáveis. Por meio dessa Estrutura, foi elaborado um Relatório de Visualização de seus respectivos dados por meio da ferramenta “Power BI” estruturado com um total de 6 Painéis de Visualização mais a Capa de Apresentação do Relatório. Estes 6 painéis foram subdivididos de acordo com as 2 principais Dimensões desta 3ª Etapa do Estudo:

1. A Dimensão Entrada representada pela Variável Quantitativa INGRESSOS; e
2. A Dimensão Saída representada pela Variável Quantitativa CANCELAMENTOS.

Para cada uma dessas 2 Variáveis Principais, INGRESSOS e CANCELAMENTOS, foram criados 3 Painéis de Visualização no Power BI, formando um total de 6 constituídos e elencados da seguinte maneira (vide Organograma descrito na página 11 neste Sumário Executivo):

- Painel TOTAL GLOBAL ANO;
- Painel TOTAL POR TRIMESTRE;
- Painel por FAIXA ETÁRIA.

Sobre este 1º Painel de TOTAL GLOBAL ANO, foram aplicados 3 Tipos de Filtro de Visualização de Dados: 1) Tipo de Contratação; 2) Tipo de Segmentação (Assistencial) e 3) Motivo do INGRESSO/CANCELAMENTO.

Sobre este 2º Painel de TOTAL POR TRIMESTRE, foram aplicados 3 Tipos de Filtro de Visualização de Dados: 1) Tipo de Contratação; 2) Tipo de Segmentação (Assistencial) e 3) Motivo do INGRESSO/CANCELAMENTO.

Sobre este 3º Painel de TOTAL POR FAIXA ETÁRIA, foram aplicados 3 Tipos de Filtro de Visualização de Dados: 1) Por Ano de 2016 a 2021; 2) Tipo de Contratação e 3) Motivo do INGRESSO/CANCELAMENTO.

Essa Estrutura de Apresentação dos dados da Base Tratada permitiu a elaboração de uma série de 67 Gráficos por meio dos quais foi realizada a análise dos dados e do comportamento das variáveis que compõem esta 3ª Etapa do Estudo de Churn, transformada no Relatório escrito objeto deste Sumário Executivo.

2.1.2 PRINCIPAIS RESULTADOS

No decorrer desta Seção, serão expostos de maneira resumida os principais resultados da análise realizada nesta 3ª Etapa, fazendo menção e expondo (por meio de suas respectivas versões reduzidas) alguns dos Gráficos gerados, bem como, os pontos destacados nas Conclusões Finais do Relatório de Análise elaborado.

2.1.2.1 EXEMPLOS DE GRÁFICOS ANALISADOS

Segue abaixo um mosaico com a reprodução em proporções reduzidas de quatro gráficos apresentados no decorrer deste Relatório de análise. São eles: o gráfico 1 e o gráfico 31 do PAINEL TOTAL GLOBAL ANO e o gráfico 20 e o gráfico 54 do PAINEL TOTAL POR FAIXA ETÁRIA.

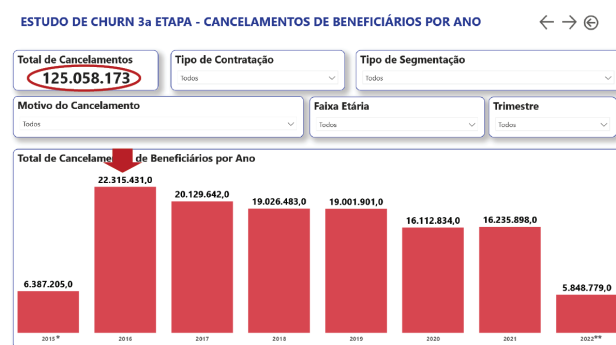
■ PAINEL TOTAL GLOBAL ANO

■ GRÁFICO 1- QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn - 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar - Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPI/UIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEV/ PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Martini). *2015 - Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 - Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

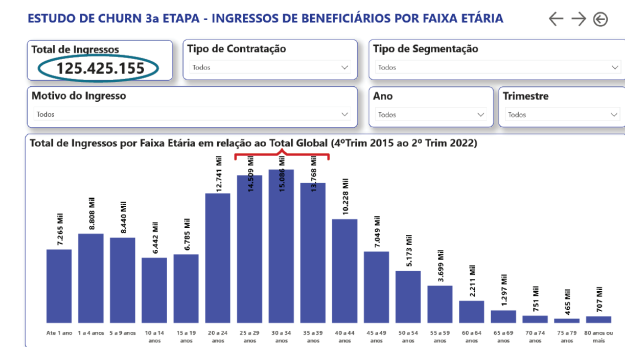
■ GRÁFICO 31 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn - 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar - Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPI/UIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEV/ PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Martini). *2015 - Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 - Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

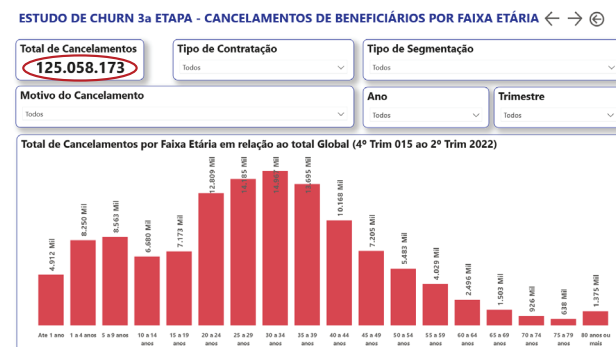
■ PAINEL TOTAL POR FAIXA ETÁRIA

■ GRÁFICO 20 - QUANTIDADE DE INGRESSOS POR FAIXA ETÁRIA NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn - 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar - Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPI/UIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEV/ PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Martini). Total Global de Ingressos do 4º trim 2015 ao 2º trim de 2022, incluindo todos os 3 Tipos de Contratos.

■ GRÁFICO 54 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS POR FAIXA ETÁRIA NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn - 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar - Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPI/UIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEV/ PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Martini). Total global de Ingressos do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022, incluindo todos os 3 tipos de contratos.

2.1.2.2 CONCLUSÕES FINAIS DA ANÁLISE

INGRESSOS

1. Quantidade:

- A maior quantidade de INGRESSOS ocorreu em 2021. Contexto Macroeconômico: redução do forte impacto da Pandemia de Covid-19 sobre a economia iniciada em 2020, com certa retomada de atividade econômica e expressivo crescimento de 5,0%⁷ do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro no ano de 2021. Tal expansão do PIB reverteu com folga a forte queda de - 3,3% registrada no ano de 2020.

7 Fonte: Relatório "Indicadores IBGE - Contas Nacionais Trimestrais Out-Dez 2021. Atualizado em 04/03/2022": Gráfico II.3 PIB a Preços de Mercado Taxa (%) acumulada em quatro trimestres; pág.16.

Essa reversão de queda de PIB teve início a partir do 2º Trimestre de 2021, quando houve uma alteração do cenário ainda de contração da Economia de -3,0%, ocorrido no 1º Trim. de 2021, para um percentual trimestral acumulado de crescimento de PIB de 2,4% no final do 2º Trim. de 2021. Tal mudança indica um delta de aumento acumulado de Produto da ordem de 5,7 pontos percentuais nesses 2 primeiros trimestres de 2021.

Em termos de INGRESSOS no Mercado de Saúde Suplementar, essa melhoria no desempenho da Economia já pode ser notada desde o 1º trimestre de 2021, em que a quantidade de Entradas Brutas de Beneficiários atingiu o patamar de 5,3 milhões⁸, superando em 404,8 mil a quantidade registrada no 4º Trim. de 2020. A maior quantidade de INGRESSOS em 2021 ocorreu no 4º Trim, com 6,1 Milhões, sendo o ponto de máximo de toda a Série Histórica de 27 Trimestres analisada nesse Estudo.

- b. A menor quantidade de INGRESSOS se deu em 2016. Contexto Macroeconômico: cenário de forte recessão econômica na época com queda de PIB de -3,3%.
 - c. O único ponto de inflexão na trajetória ascendente foi em 2020. Contexto Macroeconômico: início da Pandemia de Covid-19 cuja crise sanitária provocou uma forte recessão econômica com queda de -3,9% do PIB.
2. Tipo de Contratação:
 - a. Coletivo Empresarial: 80,3% do Total Global de INGRESSOS do Mercado, com 100,8 Milhões, com evolução anual funcionando como uma proxy do Mercado.
 - b. Individual ou Familiar: 10% do Total de INGRESSOS, com de 12,5 Milhões.
 - c. Coletivo por Adesão: 9,7% do Total de INGRESSOS, com 12,1 Milhões.
 3. Tipo de Segmentação:
 - a. Neste Estudo, foram incluídos apenas Planos com a componente Hospitalar dentre as Assistências previstas nos Contratos. Dentro desta opção Metodológica de espectro de extração e análise de dados, a Segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia registrou um Total de INGRESSOS de 109 Milhões, respondendo por 87% do Total Global de INGRESSOS do Mercado, funcionando como uma proxy da Segmentação Assistencial existente no Mercado de Saúde Suplementar.
 4. Motivo do Ingresso:
 - a. Inclusão de Novo Registro de Beneficiário: 97% do Total Global de INGRESSOS do Mercado, com 121,8 Milhões, sendo o único motivo que se mostrou relevante para entrada de Beneficiários dentre os 5 existentes na Amostra. Por isso, funciona como uma proxy de Motivo de Entrada no Mercado.
 - b. No entanto, parte dessa preponderância deste Motivo nos registros de INGRESSOS pode estar relacionada a imprecisões de preenchimento no Sistema SIB, alimentado pelas Operadoras de Planos de Saúde, gerando uma possível superestimação deste Total Global encontrado. Algo que merece um exame mais aprofundado e poderá ser melhor pesquisado e investigado estatisticamente em futuras Etapas deste Estudo de Churn.
 5. Visualização por Trimestre:
 - a. A contribuição de cada Trimestre no valor total de INGRESSOS de cada Ano em muitos casos é diferente entre si, indicando uma certa sazonalidade no comportamento dos dados que também pode variar dependendo do ano.
 - b. No Coletivo por Adesão, há uma significativa diferença de comportamento dos valores de INGRESSOS por Trimestre em relação ao Total Global do Mercado e ao do Coletivo Empresarial, tanto pela evolução de desenho das Colunas como na localização de seus pontos de máximo (os do 3º e 4º trimestres ficam em 2021 e os dos 1º e 2º trimestres ficam em 2022).
 6. Faixa Etária:
 - a. No Total Global do Mercado, as 3 Faixas Etárias com maiores totais de INGRESSOS são: 25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos.
 - b. Estas 3 Faixas também apresentam os pontos de Máximo de INGRESSOS para todos os anos, com exceção de 2016, em que a Faixa de 20 a 24 anos assume a 3ª posição no lugar da Faixa de 35 a 39 anos.

8 Ver Gráfico 12 - Quantidade de Ingressos de Beneficiários por Trimestre no Mercado de Saúde Suplementar deste "Relatório de 3ª Etapa do Estudo de Churn".

- c. O Individual ou Familiar é o único Tipo de Contrato em que as 3 Faixas Etárias de maior total de INGRESSOS são as 3 primeiras da Infância: Até 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos.

CANCELAMENTOS

1. Quantidade:

- a. A menor quantidade de CANCELAMENTOS ocorreu em 2020. Contexto Macroeconômico: início da Pandemia de Covid-19 e sua decorrente crise sanitária. Crise esta que, mesmo tendo provocado uma forte recessão econômica com queda de -3,9% do PIB, aumentou significativamente o risco de morte dos pacientes infectados por este vírus, agravados durante a evolução da doença e com necessidade de internação em UTIs Hospitalares. É possível que esse aumento de demanda por leitos de UTI, tanto privados quanto públicos, (gerando inclusive expressivos colapsos de ambas as Redes Hospitalares em todas as Unidades da Federação do País) tenha provocado uma maior propensão nos Beneficiários a manterem seus Planos de Saúde, mesmo com a queda de poder aquisitivo via perda de renda por desemprego e/ou redução negociada de salários da população empregada, com fins de preservação de seu vínculo empregatício, durante essa fase crítica da Pandemia.
- b. A maior quantidade de CANCELAMENTOS ocorreu em 2016. Contexto Macroeconômico: cenário de forte recessão econômica na época com queda de PIB de -3,3%. Lembrando que o Mercado de Saúde Suplementar costuma ser fortemente impactado por situações de contração da atividade econômica, tendo em vista que 68% do Estoque Total de Beneficiários de Planos de Saúde se encontra em Planos Coletivos Empresariais, cuja condição de entrada e de manutenção na Carteira é o vínculo empregatício. Vínculo este que costuma sofrer expressiva redução durante períodos de recessão econômica.

2. Tipo de Contratação:

- a. Coletivo Empresarial: 79% do Total Global do Mercado, com 99,2 Milhões de CANCELAMENTOS, com evolução anual funcionando como uma proxy do Mercado.
- b. Individual ou Familiar: 11% do Total de CANCELAMENTOS, com 13,4 Milhões.
- c. Coletivo por Adesão: 10% do Total de CANCELAMENTOS, com 12,4 Milhões.

3. Tipo de Segmentação:

- a. Neste Estudo, foram incluídos apenas Planos com a componente Hospitalar dentre as Assistências previstas nos Contratos. Dentro desta opção Metodológica de extração e análise de dados, a Segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia registrou um Total de CANCELAMENTOS de 106 Milhões, respondendo por 84,4% do Total Global do Mercado, funcionando como uma proxy da Segmentação Assistencial existente no Mercado de Saúde Suplementar.

4. Motivo do Cancelamento:

- a. Por Desligamento da Empresa (Contratos Coletivos)
- i. Com Total de CANCELAMENTOS de 65,3 Milhões responde por 52,3% do Total do Mercado, sendo o motivo mais relevante para saída de Beneficiários dentre os 6 existentes na Amostra. Desse total de 65,3 Milhões, 94,4% foram de Planos Coletivos Empresariais.
- b. Por Iniciativa do Beneficiário
- i. Com Total de CANCELAMENTOS de 39,9 Milhões responde por 32% do Total do Mercado, sendo o 2º motivo mais relevante para saída de Beneficiários dentre os 6 existentes na Amostra. Desse Total de 39,9 Milhões, 68,6%, com 27,4 Milhões, são de Planos Coletivos Empresariais.
- ii. Os restantes 31,4% ficam divididos em 15,7%, com 6,3 Milhões, de Coletivo por Adesão e 15,7%, com 6,3 Milhões, de Individual ou Familiar.
- c. Por Inadimplência
- i. Com Total de CANCELAMENTOS de 11,8 Milhões responde por 9% do Total do Mercado, sendo o 3º motivo mais relevante para a saída de Beneficiários dentre os 5 existentes na Amostra. Desse Total de 11,8 Milhões, 46,4%, com 5,8 Milhões, de Individual ou Familiar
- ii. Os restantes 53,6%, ficam divididos em 40%, com 4,7 Milhões, de Coletivos Empresariais e 13,6%, com 1,6 Milhão, de Coletivo por Adesão.
- iii. Isto quer dizer que a maioria dos Beneficiários que saem dos Planos de Saúde por Inadimplência pertencem a Planos Individuais ou Familiares.

5. Visualização por Trimestre:

- a. A contribuição de cada Trimestre no valor total de CANCELAMENTOS de cada Ano em muitos casos é diferente entre si, indicando uma certa sazonalidade no comportamento dos dados que também pode variar dependendo do ano.
- b. O maior valor trimestral de CANCELAMENTOS de todos, ponto máximo da Série 6 anos e 9 meses, está no 4º trimestre de 2015.
- c. O menor valor trimestral de CANCELAMENTOS dentre todos os 27 é o do 2º trimestre de 2022.
- d. No Coletivo por Adesão, há uma significativa diferença de comportamento dos valores de CANCELAMENTOS por Trimestre em relação ao Total Global do Mercado e ao do Coletivo Empresarial no que se refere ao desenho das Colunas. A diferença entre os valores trimestrais dentro de cada ano é mais acentuada.
- e. O ponto de mínimo dos valores por trimestre é o do 2º trimestre de 2022 para todos os tipos de Contrato.

6. Visualização por Faixa Etária:

- a. No Total Global do Mercado, as 3 Faixas Etárias com maiores totais de CANCELAMENTOS são: 25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos. Estes valores máximos valem também para todos os anos.
- b. O Individual ou Familiar é o único Tipo de Contrato em que as 3 Faixas Etárias de maior total de CANCELAMENTOS são as 3 primeiras da Infância: Até 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos.
- c. Fazendo uma comparação entre os Gráficos⁹ de Total Global por Faixa Etária de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS, é possível observar uma quase que perfeita correlação positiva entre as relevâncias (tamanho das barras) de seus respectivos valores para cada uma das 18 Faixas Etárias em relação às demais 17. Em que pese a diferença de magnitude desses valores, o desenho dos dois Gráficos é exatamente o mesmo, o que constitui um forte indício da existência de um “Churn Itinerante” em que os “CANCELAMENTOS” Brutos explicam parte significativa dos “INGRESSOS” Brutos. Tal afirmação se baseia no fato de que, no “Churn Itinerante” a Saída do Beneficiário de um Plano vem seguida imediatamente da Entrada em um Outro, configurando uma troca de Plano e não sua retirada do Mercado.

2.2 POSSÍVEIS DESDOBRAMENTOS

1. Realizar uma 4ª Etapa do Estudo, mediante a solicitação de uma nova Query, derivada da que deu origem à Base Tratada analisada nessa 3ª Etapa do Estudo, com o intuito de medir ou, pelo mesmo, estimar o % de redundância dos INGRESSOS e CANCELAMENTOS Brutos identificados nesta 3ª Etapa. Tal objetivo visa medir e melhor compreender as diferenças de magnitude e dos comportamentos do “Churn Itinerante” (Saída do Beneficiário de um Plano para posterior Entrada em outro Plano) inserido neste expressivo quantitativo de Entradas e Saídas Brutas e do “Churn” clássico (Saída do Beneficiário do Mercado de Saúde Suplementar, tornando-o em situação de “Inativo” no Sistema SIB em caráter duradouro ou em definitivo)
2. Concatenar os conteúdos de análises da 2ª Etapa com o da 3ª Etapa do Estudo de Churn, tendo em vista que a 2ª Etapa tratou da Quantidade de Beneficiários sob a perspectiva de Estoque no Mercado de Saúde Suplementar e a 3ª Etapa tratou a Quantidade de Beneficiários de Fluxo (Entradas e Saídas) neste mesmo Mercado;
3. Contextualizar de uma maneira mais aprofundada os achados desta 3ª Etapa em termos de conceitos Macroeconômicos (situação de Conjuntura Econômica do Brasil) e de Microeconomia (aspectos inerentes do Mercado de Saúde Suplementar e da Regulação vigente feita pela ANS);
4. Fazer novos cruzamentos de Dados existentes e ainda não explorados na Base de Dados que deu origem à Base Tratada utilizada neste Relatório.

9 Ver 3º e 4º Gráficos do item “Exemplos de Gráficos Analisados” deste SUMÁRIO EXECUTIVO, na página 20 e 90 deste Relatório de Análise.

CAPÍTULO 3

INTRODUÇÃO

Este Relatório faz parte da 3ª Etapa de um Estudo denominado “Churn de Beneficiários dentro do Mercado de Saúde Suplementar”, desenvolvido dentro da Secretaria Executiva da Presidência (SECEX/PRESI) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pelas Especialistas em Regulação Claudete Rocha e Denise Domingos, com o intuito de melhor compreender a movimentação (entrada e saída) de vidas dentro das Carteiras dos 3 Tipos de Contratos, levando em conta as 18 Faixas Etárias existentes neste Mercado.

Esta 3ª Etapa estava prevista nos Próximos Passos da Conclusão da 2ª Etapa desse mesmo Estudo de Churn em que foi descrita e analisada a Evolução das Quantidades de Beneficiários por Faixa Etária nos 3 Tipos de Contratos (Coletivo Empresarial, Coletivo por Adesão e Individual ou Familiar) existentes no Mercado, ao longo de um período de 6 anos e 9 meses, de 2015 a Mar de 2021.

Dentro do escopo desta 3ª Etapa, está a Busca Adicional de Dados dentro de um dos Sistemas existentes na ANS; o Sistema de Informações de Beneficiários (SIB), que é alimentado via envio de dados pelas Operadoras de Planos de Saúde e que tem o seu processamento, crítica, correção, armazenamento e proteção de informações realizados pela Agência, com o intuito de manter uma Base de dados de Cadastros de todos os Beneficiários (ativos e inativos) deste Mercado.

Nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, denominada “A Movimentação de Beneficiários no Setor de Saúde Suplementar (Entradas e Saídas de Beneficiários)”, foram adotadas duas Dimensões principais de conceitos sobre o fluxo de vidas dentro das Carteiras dos três Tipos de Contratos existentes no Mercado de Saúde Suplementar. A 1ª Dimensão principal é a Entrada de Beneficiários. A 2ª Dimensão principal é a Saída de Beneficiários.

Em termos de Metodologia Estatística de tratamento de dados, Dimensão seria um conceito, uma ideia abstrata dentro de uma perspectiva de análise. Para ser mensurada, tratada e analisada em termos Estatísticos, cada Dimensão necessita de uma Variável de Métrica que nada mais é que uma forma de atribuir concretude objetiva a esta Dimensão.

No caso desta 3ª Etapa do Estudo de Churn, foram adotadas como Variáveis de Métricas:

1. INGRESSOS para Dimensão “Entrada de Beneficiários” e
2. CANCELAMENTOS para a Dimensão “Saída de Beneficiários”.

Ambas as Variáveis de Métricas são de natureza quantitativa e medem, ao longo do tempo, quantos Beneficiários entraram ou saíram dos Planos de Saúde existentes nos três Tipos de Contratos que compõem o Mercado de Saúde Suplementar.

Todas as demais Variáveis de Métricas adicionais utilizadas nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn possuem natureza qualitativa categórica, ou seja, descrevem um grupo ou segmento ao qual os dados quantitativos analisados de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS pertencem.

Para a elaboração das análises dos dados do presente Relatório, foram adotados alguns critérios de limpeza de dados incompletos e/ou inconsistentes na Base Original recebida da GEPIN/DIDES, para posterior aplicação de filtros e de visualização na Base de Dados. Todos esses Passos de depuração da Base Original até chegarmos na Base Resultante, denominada “Base Churn out 2022” foram feitos e cumpridos por meio da Ferramenta Power Bi e serão descritos com maiores detalhes no item TRATAMENTO DOS DADOS.

CAPÍTULO 4

TRATAMENTO DOS DADOS

Antes de realizar a análise exposta neste Relatório, foi necessário fazer uma série de tratamentos nos Dados na Base Original gerada pela GEPIN/DIDES e enviada para a SECEX/PRESI em 01/11/2022.

Essa Base Original resultante da solicitação da Query feita pela SECEX/PRESI em 29/08/2022 possui 92.485.213 linhas, ou seja, 92,5 milhões de linhas. Essas linhas não trazem informações granularizadas (unitárias de cada Beneficiário) de dados quantitativos, mas sim, somatórios dessas quantidades de INGRESSOS e CANCELAMENTOS por Faixa Etária de Beneficiários.

Em cada uma dessas linhas da Base Original, nas suas duas últimas colunas, há valores de somas de “ADERIDOS” (coluna assim denominada pela GEPIN para extração dos dados do SIB que medem a quantidade de INGRESSOS de Beneficiários nos Planos de Saúde ao longo do período do 4ºTrim de 2015 ao 2ºTrim de 2022) e de “CANCELADOS” (que, de maneira análoga, medem a quantidade de CANCELAMENTOS de Beneficiários nos Planos de Saúde neste mesmo período de 6 anos e 9 meses).

Nessa Base Original, com 92,5 milhões de linhas, o Total Global de INGRESSOS contemplando todo o período do 4ºTrim de 2015 até o 2ºTrim de 2022 é de 279,3 Milhões de Beneficiários. Já o Total Global de CANCELAMENTOS ficou em 270,5 Milhões de Beneficiários no mesmo período.

Após o tratamento dos Dados e depuração da Base Original, cujos detalhes serão descritos a seguir, a Base Resultante, denominada “Base Churn out 2022” ficou com 46,2 milhões de linhas, ou seja, com 50% do total de linhas da Base Original.

Nessa Base Tratada denominada “Base Churn out 2022”, com 46,2 milhões de linhas, o Total Global de INGRESSOS contemplando todo o período do 4ºTrim de 2015 até o 2ºTrim de 2022 é de 125,4 Milhões de Beneficiários, ou seja, 45% da Base Original.

Nesta mesma Base Tratada “Base Churn out 2022”, com 46,2 milhões de linhas, o Total Global de CANCELAMENTOS contemplando todo o período do 4ºTrim de 2015 até o 2ºTrim de 2022 é de 125 Milhões de Beneficiários, ou seja, 46% da Base Original.

Embora ambos os percentuais dos Totais Globais de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS da Base Tratada “Base Churn out 2022” correspondam a menos de 50% do total Global da Base Original, ainda assim, essa Amostra utilizada para a análise exposta neste Relatório é confortável tanto em termos de representatividade em relação a sua População de INGRESSOS e CANCELAMENTOS como de aplicabilidade em termos de Teoria de Amostragem.

Esta robustez da Amostra em relação à representatividade se dá pelo fato de, mesmo após a eliminação dos dados faltantes, os resultados encontrados apresentarem quantidades de Ingressos e de Saídas compatíveis com os percentuais de cada Faixa Etária sobre o Total da População do Mercado de Saúde Suplementar. Relevância relativa esta já mapeada anteriormente na 2ª Etapa do Estudo de Churn cujo objeto era o Estoque de Beneficiários (Evolução da composição da População da Saúde Suplementar por Faixa Etária e Tipo de Contrato).

Em termos de aplicabilidade, esse tipo de Método de Amostragem não-probabilística¹⁰ se coaduna com o objetivo deste Estudo, que é de natureza ainda exploratória (conhecimento e mapeamento inicial da movimentação de Beneficiários nas Carteiras do Mercado de Saúde Suplementar), sem finalidade de predição de valores para as variáveis de Ingressos e Cancelamentos analisadas.

Para se ter uma ideia da expressiva representatividade dessa Amostra da “Base Churn out 2022” de 46% do total da Base Original em termos de magnitude, o Instituto de Pesquisas Datafolha utiliza como amostra não-Probabilística representativa de uma população de 156 milhões de eleitores no Brasil com intuito de estimar escolhas e decisões de votos um total de Amostra de apenas 2 mil e 500 entrevistados. Esta amostra tão diminuta de 0,002% em relação ao todo da População de eleitores no Brasil é utilizada para estimar decisões de votos (com margem de erro de 2 pontos percentuais para cima e para baixo em relação à média estimada de percentual de votos).

Valores de tamanho de amostra como este utilizado pelo Datafolha, entre outros utilizados por outros Institutos de Pesquisa, são calculados por fórmulas consagradas em procedimentos estatísticos testados e corroborados em Técnicas de Amostragem¹¹.

Cabe ressaltar ainda que os resultados obtidos por meio da Base analisada nesta 3ª Etapa do Estudo mostraram uma significativa convergência de comportamento esperado das variáveis de ENTRADAS e de SAÍDAS de Beneficiários em relação a valores e efeitos de algumas variáveis de Teoria e de Conjuntura Macroeconômica extremamente correlacionadas com o Mercado de Saúde Suplementar tais como: a variação do PIB e a Crise Sanitária.

Essa Base Final Tratada permitiu também identificar no comportamento dos Fluxos tanto de Entradas quanto no de Saídas dos Planos de Saúde algo que constitui um dos principais resultados dessa 3ª Etapa do Estudo de Churn: a identificação de que a quantidade de INGRESSOS e de SAÍDAS de Beneficiários dos Contratos é muito superior ao efeito líquido observável na População de Estoque de vidas nas Carteiras de Planos de Saúde.

Mesmo contando apenas com 46% do total de dados da Base Original, essa Amostra conseguiu ainda apontar um quantitativo anual de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS Brutos equivalentes a 30% ou até 40% do Total de Estoque (População) de Beneficiários existentes no Mercado. Algo que resolvemos denominar como “Churn Itinerante” e que será descrito mais detalhadamente ao longo deste Relatório. Isto quer dizer que o volume de movimentação efetivo entre os Contratos de Planos de Saúde é ainda maior do que o identificado por esta Amostra e será objeto de exame mais minucioso na 4ª Etapa do Estudo de Churn.

10 Não-probabilístico: Em que a seleção dos dados da Amostra é obtida por métodos não-aleatórios, ou seja, não ao acaso. No caso deste Estudo, a exclusão das linhas com dados faltantes reflete essa não aleatoriedade.

11 Fórmula de Cálculo de Tamanho de Amostra para uma População grande, acima de 100 mil indivíduos, considerando o Teorema do Limite Central e a Lei de Grandes Números, quando N (tamanho da População) é muito grande como no caso da 3ª Etapa do nosso Estudo de Churn, com 270 milhões de registros tanto para Ingressos como para Cancelamentos de Beneficiários:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2}$$
, sendo “e” = margem de erro; “Z” = o valor do desvio (percentil) conforme a Distribuição de Probabilidade Normal e “p” = o valor da proporção, como seria por exemplo a de “Ingressos” ou de “Cancelamentos”. Ver “Técnicas de Amostragem e Análise de Regressão”, ROSSI J.W. 2020. Editora LISBON International Press.

CAPÍTULO 5

ETAPAS DO TRATAMENTO DE DADOS

Conforme mencionado na Apresentação deste Relatório, para a elaboração da análise sobre a Movimentação de Entradas e Saídas de Beneficiários, foram adotados alguns critérios de tratamentos por eliminação de linhas e de visualização de dados por aplicação de filtros na Base de Dados Original utilizando a Ferramenta Power Bi.

Seguem abaixo os Passos de Tratamento de Dados da Base Original, a fim de permitir uma leitura mais precisa e confiável em termos Estatísticos dos dados, resultando na Base Tratada “Base Churn out 2022”, com o intuito de subsidiar e fundamentar a Análise pretendida nesta 3ª Etapa do Estudo:

PASSO 1 – Tratamento em “FT” de Faixa Etária de Beneficiários

Localização da Variável Categórica - 2ª coluna da Base Original:

- Eliminação de todas as linhas com “Inconsistente” presentes nesta Coluna.
- Este PASSO 1 gerou uma redução de 13.876.058 linhas (13,9 milhões) do total da Base Original.

PASSO 2 – Tratamento em “DE_MOTIVOS_INCLUSAO” de Motivo do Ingresso

Localização da Variável Categórica - 4ª coluna da Base Original:

- Eliminação de todas as linhas em branco presentes nesta Coluna.
- Este PASSO 2 gerou uma redução de 737.874 linhas (737,9 mil) do total da Base Original

PASSO 3 – Tratamento em “DE_MOTIVOS_CANCELAMENTO” de Motivo do Cancelamento

Localização da Variável Categórica - 6ª coluna da Base Original:

- Eliminação de todas as linhas em branco presentes nesta Coluna.
- Este PASSO 3 gerou uma redução de 18.392.583 linhas (18,4 milhões) da Base Original

PASSO 4 – Tratamento em “TIPO_CONTRATACAO” de Tipo de Contratação

Localização da Variável Categórica - 7ª coluna da Base Original:

- Eliminação de todas as linhas NI (Não Identificado) presentes nesta Coluna.
- Este PASSO 4 gerou uma redução de 35.627.249 linhas (35,6 milhões) da Base Original

PASSO 5 – Tratamento em “DE_TIPO_SEGMENTACAO” de Tipo de Segmentação

Localização da Variável Categórica - 8ª coluna da Base Original:

- Eliminação de todas as linhas em branco presentes nesta Coluna.
 - Esta Eliminação gerou uma redução de 35.627.249 linhas (35,6 milhões) da Base Original
- Redução esta já contida e contabilizada na Redução gerada anteriormente no Passo 4.
- Eliminação de todas as linhas de “Ambulatorial” presentes nesta Coluna.

- Esta Eliminação gerou uma redução de 2.227.550 linhas (2,2 milhões) da Base Original
- Eliminação de todas as linhas de “Amb + Odonto” presentes nesta Coluna.
- Esta Eliminação gerou uma redução de 369.988 linhas (370 mil) da Base Original

A adoção de todos esses 5 PASSOS de Tratamento de Dados fez com que a Base Tratada denominada “Base Churn out 2022” ficasse com um total 46.164.100 de linhas (46,2 Milhões).

Cabe aqui mencionar que esta opção de tratamento da Base Original via a remoção de todos os dados faltantes em cada uma das cinco variáveis anteriormente mencionadas (Faixa Etária, Motivo do Ingresso, Motivo do Cancelamento, Tipo de Contratação e Tipo de Segmentação), deixando na Base Tratada a ser analisada apenas as linhas (de somatórios) que possuíam todas as informações preenchidas, foi adotada levando-se em conta dois aspectos relevantes:

1. Poder observar na Amostra tratada apenas as movimentações em que se pudesse ver com clareza a Faixa Etária do Beneficiário que estava entrando ou saindo de Planos de Saúde com a componente Hospitalar, em que tipo de Contrato e Segmentação e por qual Motivo;
2. Ser um Estudo de natureza estritamente exploratória, visando apenas conhecer e tentar identificar alguns padrões de comportamento e de magnitude desses movimentos de Beneficiários efetivamente ocorridos durante o período de 6 anos e 9 meses, portanto, sem o intuito de fazer qualquer predição/estimativa futura dessas quantidades de ingressos e de cancelamentos. Estudo esse não-probabilístico com o objetivo de servir de base para outros estudos posteriores mais aprofundados.

Tendo em vista esses dois aspectos relevantes apontados, a eliminação de dados faltantes se torna um procedimento metodológico aplicável por prescindir da exigência de aleatoriedade na obtenção dos dados analisados, conforme ocorre nos Estudos de natureza Probabilística que visam à elaboração de modelos de predição de dados futuros, ou seja, de extrapolação da série atualmente estudada para anos posteriores.

Após a conclusão do Tratamento dos Dados da Base Original e obtenção como resultante a Base Tratada “Base Churn out 2022”, inicia-se a construção do Relatório de Visualização de seus respectivos dados cuja Estrutura será descrita no item a seguir.

CAPÍTULO 6

RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA

A partir da Base Tratada “Base Churn out 2022”, foi elaborado um Relatório de Visualização de seus respectivos dados por meio da ferramenta Power BI estruturado com um total 6 Painéis de Visualização mais a Capa de Apresentação do Relatório. Estes 6 painéis foram subdivididos de acordo com as 2 principais Dimensões desta 3ª Etapa do Estudo:

1. A Dimensão Entrada representada pela Variável Quantitativa INGRESSOS; e
2. A Dimensão Saída representada pela Variável Quantitativa CANCELAMENTOS.

Para cada uma dessas 2 Variáveis Principais, INGRESSOS e CANCELAMENTOS, foram criados 3 Painéis de Visualização no Power BI, formando um total de 6 conforme mencionado anteriormente.

6.1 1º E 4º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL ANO

O 1º e o 4º Painéis apresentam como critério macro de Escolha de Visualização: o TOTAL GLOBAL POR ANO. Este termo “GLOBAL” se refere ao somatório para cada uma das 2 Variáveis Principais (INGRESSOS e CANCELAMENTOS) das quantidades apuradas em todos os anos completos de 2016 a 2021 mais outros 3 trimestres: o 4º trimestre de 2015 e o 1º e o 2º trimestres de 2022.

Dentro desse critério macro de Visualização TOTAL GLOBAL POR ANO, foram criados cinco tipos de Filtros para permitir uma leitura mais detalhada dos dados, tanto de INGRESSOS como de CANCELAMENTOS, dentro deste espectro temporal de 6 anos de 9 meses abordado nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn.

6.1.1 1º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:

6.1.1.1 TIPO DE CONTRATAÇÃO

O 1º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR ANO é o Tipo de Contratação. Neste 1º Filtro, é possível ver a quantidade de INGRESSOS ou de CANCELAMENTOS de Beneficiários por Ano para cada um dos 3 Tipos de Contratos: Coletivo Empresarial, Coletivo por Adesão e Individual ou Familiar. A ideia de adoção deste 1º Filtro é poder observar as possíveis diferenças e similaridades de Movimentação de Beneficiários nestes 3 Tipos de Planos de Saúde que compõem o Mercado de Saúde Suplementar.

6.1.2 2º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:

6.1.2.1 TIPO DE SEGMENTAÇÃO

O 2º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR ANO é o Tipo de Segmentação. Neste 2º Filtro, é possível ver a quantidade de INGRESSOS ou de CANCELAMENTOS de Beneficiários por Ano para cada um dos Planos de Saúde que possuem a componente de Assistência Hospitalar entre os Serviços de Saúde prestados no Contrato. Esta escolha dentre todos os demais Tipos de Segmentação Assistencial se deve ao fato do Estudo de Churn ter como objeto os Planos Médico-Hospitalares, por serem dotados de maior risco assistencial ao terem em seu escopo de atendimento serviços de saúde de alta complexidade. Por este motivo, apenas os Planos que possuem a componente “Hospitalar” foram incluídos como opções a serem aplicadas neste 2º Filtro.

Ao todo, são 5 Tipos de Segmentação que compõem o 2º filtro:

1. Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia;
2. Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico;
3. Ambulatorial + Hospitalar sem Obstetrícia;
4. Ambulatorial + Hospitalar sem Obstetrícia + Odontológico;
5. Hospitalar com Obstetrícia.

6.1.3 3º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:

6.1.3.1 MOTIVO DE INGRESSO/MOTIVO DO CANCELAMENTO

O 3º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR ANO é o Motivo de Ingresso ou Motivo de Cancelamento. Neste 3º Filtro, é possível ver a quantidade de INGRESSOS ou de CANCELAMENTOS de Beneficiários por ano que foram decorrentes de um determinado motivo.

Tendo em vista a diferença de natureza entre os movimentos de INGRESSO e de CANCELAMENTO de Beneficiários, as descrições dos motivos diferem conforme esses dois tipos de movimento de Entrada e Saída de vidas das Carteiras. Em alguns casos, os motivos também podem divergir conforme o Tipo de Contrato, se é Plano Coletivo ou se é Individual ou Familiar.

Ao todo, são 5 Motivos de Ingresso que compõem o 3º filtro:

1. Inclusão com Portabilidade de Carência Externa;
2. Inclusão de Novo Registro do Beneficiário;
3. Inclusão Motivada por Transferência Compulsória de Carteira;
4. Inclusão Motivada por Transferência Voluntária de Carteira;
5. Transferência de Carteira Realizada pela ANS.

Ao todo, são 6 Motivos de Cancelamento que compõem o 3º filtro:

1. Cancelamento de Contrato por Iniciativa do Beneficiário;
2. Cancelamento Motivado por Desligamento da Empresa;
3. Cancelamento Motivado por Inadimplência;
4. Cancelamento Motivado por Óbito do Beneficiário;
5. Cancelamento Motivado por Portabilidade de Carência;
6. Cancelamento Motivado por Fraude.

6.1.4 4º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:

6.1.4.1 FAIXA ETÁRIA

O 4º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR ANO é a Faixa Etária. Neste 4º Filtro, estão descritas todos os INGRESSOS e/ou CANCELAMENTOS por cada uma das 18 Faixas de Idade dos Beneficiários existentes no Mercado de Saúde Suplementar em cada ano durante o período do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022.

Ao todo, são 18 Faixas Etárias que compõem o 4º filtro:

- | | | |
|------------------|------------------|----------------------|
| 1. Até 1 ano; | 7. 25 a 29 anos | 13. 55 a 59 anos |
| 2. 1 a 4 anos; | 8. 30 a 34 anos | 14. 60 a 64 anos |
| 3. 5 a 9 anos; | 9. 35 a 39 anos | 15. 65 a 69 anos |
| 4. 10 a 14 anos; | 10. 40 a 44 anos | 16. 70 a 74 anos |
| 5. 15 a 19 anos; | 11. 45 a 49 anos | 17. 75 a 79 anos |
| 6. 20 a 24 anos; | 12. 50 a 54 anos | 18. 80 anos ou mais. |

O objetivo de adoção deste 4º Filtro foi observar as semelhanças e diferenças de movimentação de INGRESSOS e CANCELAMENTOS entre as diversas Faixas Etárias. Principalmente as Faixas Etária de Adultos mais jovens com as dos mais Maduros e Idosos, tendo em vista que, à medida que a idade do Beneficiário avança, seu risco assistencial tende a aumentar consideravelmente. Isso acontece porque o envelhecimento torna o organismo mais frágil em termos de saúde aumentando a demanda de serviços de atenção terciária, de maior complexidade (como por exemplo, exames de imagem de maior densidade tecnológica, internação hospitalar, etc.) e mais onerosa em termos de despesas assistenciais para as Operadoras de Planos de Saúde.

6.1.5 5º FILTRO DOS 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO:

6.1.5.1 TRIMESTRE

O 5º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR ANO é o TRIMESTRE. Neste 5º Filtro, é possível ver a quantidade de INGRESSOS ou de CANCELAMENTOS de Beneficiários por cada um dos trimestres que compõem esses 6 anos e 9 meses de espectro temporal desta 3ª Etapa de Estudo de Churn.

A adoção deste 5º Filtro tem como objetivo permitir a comparação de Movimentação de Beneficiários (INGRESSOS e CANCELAMENTOS) entre Trimestres de cada um dos 6 anos e 3 trimestres envolvidos no estudo, sendo que, em 2015, há apenas o 4º trimestre e, em 2022, há apenas o 1º e o 2º trimestres para serem comparados com seus similares dos demais 6 anos completos, de 2016 a 2021.

6.2 2º E 5º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE

O 2º e 5º PAINÉIS apresentam como critério macro de Escolha de Visualização: o TRIMESTRE. Por intermédio desta Métrica Temporal de consolidado de 3 em 3 meses de cada ano é possível observar e comparar a Evolução das Quantidades de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS ao longo dos 6 anos e 9 meses contemplados nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn de uma maneira mais fragmentada e detalhada em comparação com o Total Global Anual.

Esta visualização trimestral é aplicada tanto para os valores de TOTAL GLOBAL ANO, desta vez particionando por trimestres em vez de ano, como para os demais 4 Filtros existentes neste 2º e 5º PAINÉIS: Tipo de Contratação; Tipo de Segmentação; Motivo de Ingresso/Cancelamento e Faixa Etária.

6.2.1 1º FILTRO DOS 2º E 5º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

6.2.1.1 TIPO DE CONTRATAÇÃO

O 1º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE é o Tipo de Contratação. Neste 1º Filtro, é possível ver a quantidade de INGRESSOS ou de CANCELAMENTOS de Beneficiários por Trimestre de cada ano para cada um dos 3 Tipos de Contratos: Coletivo Empresarial, Coletivo por Adesão e Individual ou Familiar. A ideia de adoção deste 1º Filtro é poder observar as possíveis diferenças e similaridades de Movimentação de Beneficiários nestes 3 Tipos de Planos de Saúde que compõem o Mercado de Saúde Suplementar a cada 3 meses.

6.2.2 2º FILTRO DOS 2º E 5º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

6.2.2.1 TIPO DE SEGMENTAÇÃO

O 2º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE é o Tipo de Segmentação. Neste 2º Filtro, é possível ver a quantidade de INGRESSOS ou de CANCELAMENTOS de Beneficiários por Trimestre de cada ano para cada um dos Planos de Saúde que possuem a componente de Assistência Hospitalar entre os Serviços de Saúde prestados no Contrato. Esta escolha dentre todos os demais Tipos de Segmentação Assistencial se deve ao fato do Estudo de Churn ter como objeto os Planos Médico-Hospitalares, por serem dotados de maior risco assistencial ao terem em seu escopo de atendimento serviços de saúde de alta complexidade. Por este motivo, apenas os Planos que possuem a componente “Hospitalar” foram incluídos como opções a serem aplicadas neste 2º Filtro.

Os 5 Tipos de Segmentação presentes nesse 2º Filtro do 2º e 5º PAINÉIS são os mesmos aplicados no 1º E 4º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO descritos anteriormente no item “2º FILTRO DO 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO: Tipo de Segmentação”.

6.2.3 3º FILTRO DOS 2º E 5º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

6.2.3.1 MOTIVO DE INGRESSO/MOTIVO DO CANCELAMENTO

O 3º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE é o Motivo de Ingresso ou Motivo de Cancelamento. Neste 3º Filtro, é possível ver a quantidade de INGRESSOS ou de CANCELAMENTOS de Beneficiários por Trimestre de cada ano que foram decorrentes de um determinado motivo.

Tendo em vista a diferença de natureza entre os movimentos de INGRESSO e de CANCELAMENTO de Beneficiários, as descrições dos motivos diferem conforme esses dois tipos de movimento de Entrada e Saída de vidas das Carteiras. Em alguns casos, os motivos também podem divergir conforme o Tipo de Contrato, se é Plano Coletivo ou se é Individual ou Familiar.

Os 5 Motivos de Ingresso e os 6 Motivos de Cancelamento presentes nesse 3º Filtro do 2º e 5º PAINÉIS são os mesmos aplicados no 1º E 4º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO descritos anteriormente no item “3º FILTRO DO 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO: Tipo de Segmentação”.

6.2.4 4º FILTRO DOS 2º E 5º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

6.2.4.1 FAIXA ETÁRIA

O 4º Filtro a ser aplicado sobre essa Visualização de TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE é a Faixa Etária. Neste 4º Filtro estão descritas todas as Faixas de Idade dos Beneficiários que tiveram INGRESSOS e/

ou CANCELAMENTOS em cada trimestre ao longo do período do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022.

As 18 Faixas Etárias presentes nesse 4º Filtro do 2º e 5º PAINÉIS são as mesmas aplicadas no 1º e 4º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO descritos anteriormente no item “4º FILTRO DO 1º/4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO: Faixa Etária”.

Por já ter como foco de Visualização de Métrica Temporal de Trimestre, estes 2º e 5º PAINÉIS não possuem o 5º Filtro Trimestre adotado nos demais PAINÉIS.

6.3 3º E 6º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL POR FAIXA ETÁRIA

O 3º e o 6º Painéis apresentam como critério macro de Escolha de Visualização: a FAIXA ETÁRIA. Por intermédio desta Métrica Classificação por Idade, é possível observar e comparar a Evolução das Quantidades de INGRESSOS e de CANCELAMENTOS, de maneira simultânea em um mesmo gráfico, todos os 18 Grupos Etários, ao longo dos 6 anos e 9 meses contemplados nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn.

Sobre esta visualização pelos 18 Grupos Etários são aplicados 5 Filtros, 4 deles já utilizados no 1º e 4º PAINÉIS (Tipo de Contratação; Tipo de Segmentação; Motivo de Ingresso/Cancelamento e Faixa Etária e Trimestre) além de um já empregado no 2º e 5º PAINÉIS (Ano).

Todos estes 5 Tipos de Filtros já foram descritos anteriormente em itens do 1º/4º e 2º/5º PAINÉIS.

CAPÍTULO 7

INGRESSOS

Conforme descrito na Apresentação deste Relatório, a variável INGRESSOS indica a quantidade de Beneficiários que entraram em Planos de Saúde de algum dos três tipos de Contrato, ao longo do período de 6 anos e 9 meses, do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022. Todos esses dados mostrados nos Gráficos a seguir fazem parte da Amostra resultante da Base Tratada denominada “Base Churn Out 2022”, conforme já explicado no item TRATAMENTO DE DADOS.

7.1 1ª VISUALIZAÇÃO DE INGRESSOS – PAINEL TOTAL GLOBAL POR ANO

No gráfico 1 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, percebe-se que não foi aplicado ainda nenhum dos 5 Tipos de Filtros existentes. Por esta razão, é possível observar a evolução, do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022, do Total Global de INGRESSOS de Beneficiários com campos preenchidos no Sistema SIB¹² (nos 4 Filtros: Tipo de Contratação, Tipo de Segmentação, Motivo de Ingresso e Faixa Etária) no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 1- QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Pelo gráfico 1, nota-se também que, ao longo desse período de 6 anos e 9 meses, esse Total Global de INGRESSOS foi de 125.425.155 Beneficiários. O termo Mercado de Saúde Suplementar se explica pelo fato desses 125,4 Milhões de Beneficiários serem resultado do somatório de vidas que ingressaram em todos os 3 Tipos de Planos, contemplando todas as 18 Faixas Etárias. É possível observar que de 2016 a 2019 houve um aumento estritamente crescente dos INGRESSOS Globais de Beneficiários, passando de 15 Milhões para 20 Milhões, gerando uma expansão acumulada de 33%.

Esta expansão dos INGRESSOS só foi interrompida em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, em que foi registrado um Total Global de 19 Milhões, resultando numa queda de 5,3% em relação a 2019. No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2020 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2021, quando o Total Global de INGRESSOS atingiu 22,3 Milhões de Beneficiários, um aumento de 19% em relação a 2020. Este ano de 2021 foi o de maior Total Global de INGRESSOS dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

Cabe aqui a ressalva de que os Totais Globais Ano de 2015 e de 2022 contemplam dados apenas do 4º trimestre e da soma dos 1º e 2º trimestres respectivamente (conforme informado na legenda do Gráfico 1). Por este motivo, seus valores absolutos de INGRESSOS estão bem abaixo daqueles dos demais anos (2016 a 2021).

No gráfico 2 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, é possível observar a relevância relativa (%) da quantidade de INGRESSOS de cada um dos anos (ou períodos, como nos casos do 4º trimestre de 2015 e dos 1º e 2º trimestres de 2022) descrita anteriormente no Gráfico 1 sobre o Total Global de INGRESSOS brutos ocorridos ao longo desses 6 anos e 9 meses no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 2 - % DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



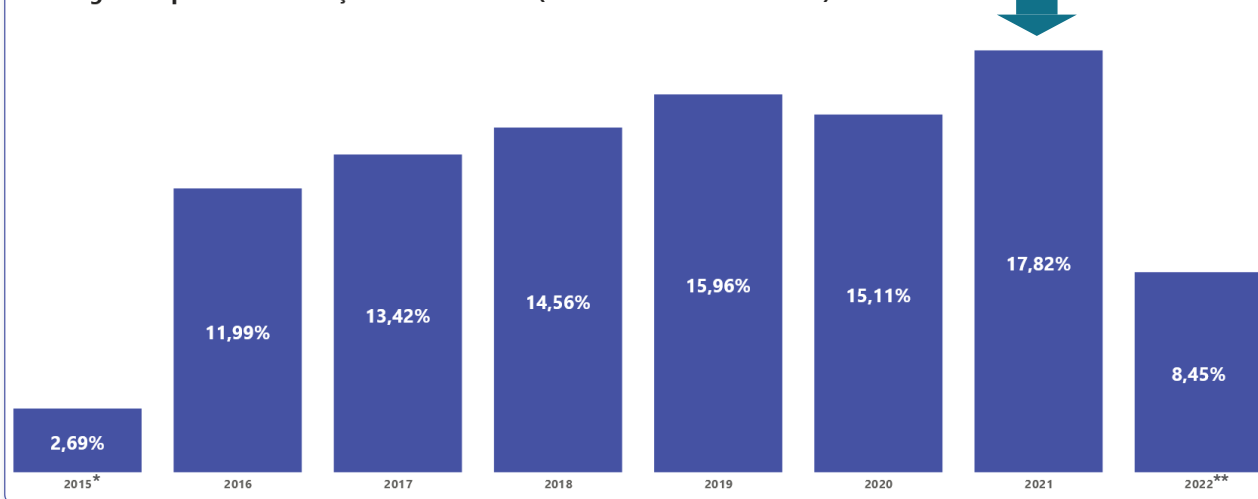
Total de Ingressos

125.425.155

Observação:

Os valores em % expressos nas Barras abaixo indicam a relevância relativa dos Totais Absolutos de cada ano apresentados no Gráfico anterior em relação ao Total Global de Ingressos de Beneficiários durante o período do 4º Trim 2015 ao 2º Trim 2022.

% de Ingressos por Ano em relação ao Total Global (4º Trim 2015 a 2º Trim 2022)



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022

Pelo gráfico 2, nota-se que, desse Total Global de INGRESSOS de 125,4 Milhões de Beneficiários, o ano de 2021 é o que apresenta a maior relevância relativa, correspondendo a 17,8% do total dessas Entradas. É possível perceber também que, de 2016 a 2019, houve um aumento estritamente crescente da relevância relativa (%) sobre INGRESSOS Globais de Beneficiários, passando de 12% para 16%, gerando uma expansão acumulada de 4 pontos percentuais.

Esta expansão de relevância relativa sobre o Total Global de INGRESSOS só foi interrompida em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, em que foi registrado um percentual de 15,1%, resultando numa queda de 5,3% em relação a 2019. No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2020 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2021, quando a relevância relativa anual de INGRESSOS atinge o seu ponto de máximo, de 17,8%, gerando um aumento de 19% em relação a 2020.

Cabe aqui a ressalva de que os Totais Globais Ano de 2015 e de 2022 contemplam dados apenas do 4º trimestre e dos 1º e 2º trimestres respectivamente (conforme informado na legenda do Gráfico 1). Por este motivo, seus percentuais estão bem abaixo daqueles dos demais anos (2016 a 2021).

A partir dos próximos itens, desse 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO, veremos os Gráficos resultantes da Aplicação dos 5 Tipos de Filtros descritos em detalhes no item RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA deste Relatório.

7.1.1 INGRESSOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:

7.1.1.1 POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

COLETIVO EMPRESARIAL

No gráfico 3 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo Empresarial (conforme seta lateral azul). Neste Gráfico 3, observa-se que o Total Global de INGRESSOS nos Planos Coletivos Empresariais foi de 100.823.082 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar¹³ neste período, 100,8 Milhões foram no Coletivo Empresarial.

■ GRÁFICO 3 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO COLETIVO EMPRESARIAL

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

13 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

A expressiva magnitude deste número de INGRESSOS neste Tipo de Contrato Coletivo corresponde a 80,4% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 INGRESSOS de Beneficiários ocorridos neste período, 80 foram para os Planos Coletivos Empresariais.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2019 houve um aumento estritamente crescente dos INGRESSOS Globais de Beneficiários, passando de 12 Milhões para 16 Milhões, gerando uma expansão acumulada de 33,3%. Esta expansão dos INGRESSOS no Coletivo Empresarial só foi interrompida em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, em que foi registrado um Total Global de 15,2 Milhões, resultando numa queda de 5% em relação a 2019.

No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2020 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2021, quando o Total Global de INGRESSOS no Coletivo Empresarial atingiu 18,1 Milhões de Beneficiários, um aumento expressivo de 19% em relação a 2020. Este ano de 2021 foi o de maior Total Global de INGRESSOS no Coletivo Empresarial dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

COLETIVO POR ADESÃO

No gráfico 4 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo por Adesão (conforme seta lateral azul). Neste Gráfico 4, observa-se que o Total Global de INGRESSOS nos Planos Coletivos por Adesão foi de 12.113.981 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar¹⁴ neste período, 12,1 Milhões foram no Coletivo por Adesão. Este é menor valor Total Global de INGRESSOS dentre os 3 Tipos de Contratação, inferior inclusive ao do Individual ou Familiar, em 374 Mil vidas.

■ GRÁFICO 4 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO COLETIVO POR ADESÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

O gráfico 4 nos permite ver que o patamar de INGRESSOS no Coletivo por Adesão é bem inferior ao do Coletivo Empresarial, correspondendo apenas a 9,7% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 INGRESSOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 10 foram para os Planos Coletivos por Adesão.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2019 houve um aumento estritamente crescente dos INGRESSOS Globais de Beneficiários, passando de 1,4 Milhão para 2 Milhões, gerando uma expressiva expansão acumulada de 44,2%. Esta expansão dos INGRESSOS no Coletivo por Adesão só foi interrompida em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, em que foi registrado um Total Global de 1,8 Milhões, resultando numa queda de 10,4% em relação a 2019.

No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2020 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2021, quando o Total Global de INGRESSOS no Coletivo por Adesão atingiu 2,2 Milhões de Beneficiários, um aumento expressivo de 22% em relação a 2020. Este ano de 2021 foi o de maior Total Global de INGRESSOS no Coletivo por Adesão dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

INDIVIDUAL OU FAMILIAR

No gráfico 5 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Individual ou Familiar (conforme seta lateral azul). Neste Gráfico 5, observa-se que o Total Global de INGRESSOS nos Planos Individuais ou Familiares foi de 12.488.172 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar¹⁵ neste período, 12,5 Milhões foram no Individual ou Familiar.

■ GRÁFICO 5 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

O gráfico 5 nos permite ver que o patamar de INGRESSOS no Individual ou Familiar, tal como o do Coletivo por Adesão, é bem inferior ao do Coletivo Empresarial, correspondendo apenas a 10% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 INGRESSOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 10 foram para os Planos Coletivos por Adesão.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2019 houve um aumento estritamente crescente dos INGRESSOS Globais de Beneficiários, passando de 1,6 Milhão para 2 Milhões, gerando uma expressiva expansão acumulada de 29,3%. Esta expansão dos INGRESSOS no Individual ou Familiar só foi interrompida em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, em que foi registrado um Total Global de 1,9 Milhões, resultando numa queda de 5,3% em relação a 2019.

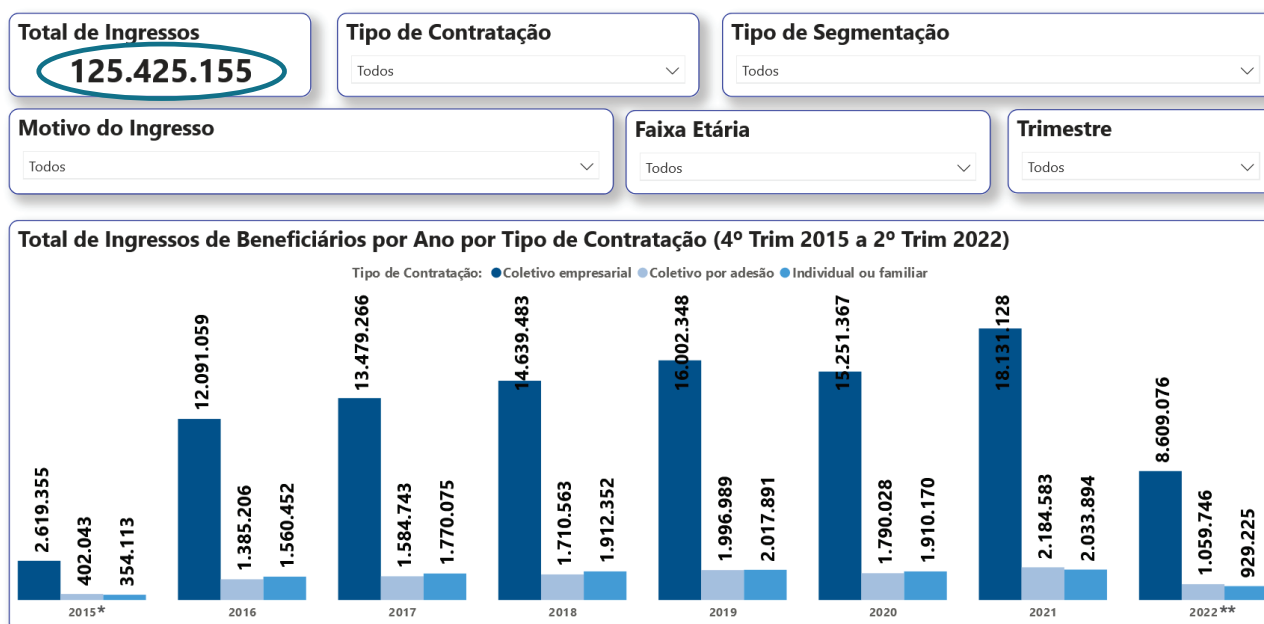
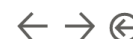
No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2020 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2021, quando o Total Global de INGRESSOS no Individual ou Familiar atingiu 2 Milhões de Beneficiários, um aumento expressivo de 6,5% em relação a 2020. Este ano de 2021 foi o de maior Total Global de INGRESSOS no Individual ou Familiar dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

COMPARATIVO ANUAL POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

No gráfico 6 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi adotado um enfoque de exibição dos dados por cada ano um pouco diferente dos gráficos anteriores. Embora ainda em formato de Barras Verticais, houve um fracionamento dos valores totais de INGRESSOS brutos em cada ano de acordo com os três tipos de Contratos existentes no Mercado de Saúde Suplementar: 1) o Coletivo Empresarial, 2) o Coletivo por Adesão e 3) o Individual ou familiar.

■ GRÁFICO 6 - TOTAL DE INGRESSOS POR ANO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Esta nova forma de exposição dos dados no Gráfico 6 permite a comparação em cada ano das magnitudes de INGRESSOS brutos entre os 3 Tipos de Contrato. Por este novo desenho, é possível perceber claramente a diferença de magnitude e de relevância, em termos de entrada bruta de Beneficiários, de cada um dos três

tipos de Contratação no Total Global de INGRESSOS em cada ano do período do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022.

Dentro deste contexto, observa-se uma significativa preponderância dos Planos Coletivos Empresariais sobre o Total Global de INGRESSOS brutos ao longo de todo este período de 6 anos e 9 meses, em relação aos dois outros Tipos de Contratação. A quantidade dessas entradas neste tipo de Plano Coletivo chega a ser 8 vezes o valor verificado nos outros dois Tipos de Contrato, algo facilmente percebido pela diferença de tamanho entre as Barras Verticais de cada um desses três tipos de Planos de Saúde.

Levando-se em conta a Amostra analisada nesta 3ª Etapa do Estudo, nos anos completos de 2016 a 2021, o total de INGRESSOS de Beneficiários por cada ano nos Planos Coletivos Empresariais variou de 12 a 18 milhões. Já o total de INGRESSOS nos Planos Coletivos por Adesão e nos Planos Individuais ou familiares, esse range apresentou valores bem parecidos entre si, ficando entre 1 Milhão e 2 Milhões e entre 929 Mil e 2 Milhões, respectivamente.

No gráfico 7 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, vemos a participação % de cada um dos 3 Tipos de Contrato no Total de INGRESSOS em cada ano. Pelos percentuais em cada uma das Barras Verticais, é possível notar que os Planos Coletivos Empresariais respondem em média por 80% do total de INGRESSOS brutos por ano. Os 20% restantes ficam equitativamente divididos entre os Planos Individuais ou Familiares e os Coletivos por Adesão.

■ GRÁFICO 7 - % DE INGRESSOS POR ANO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

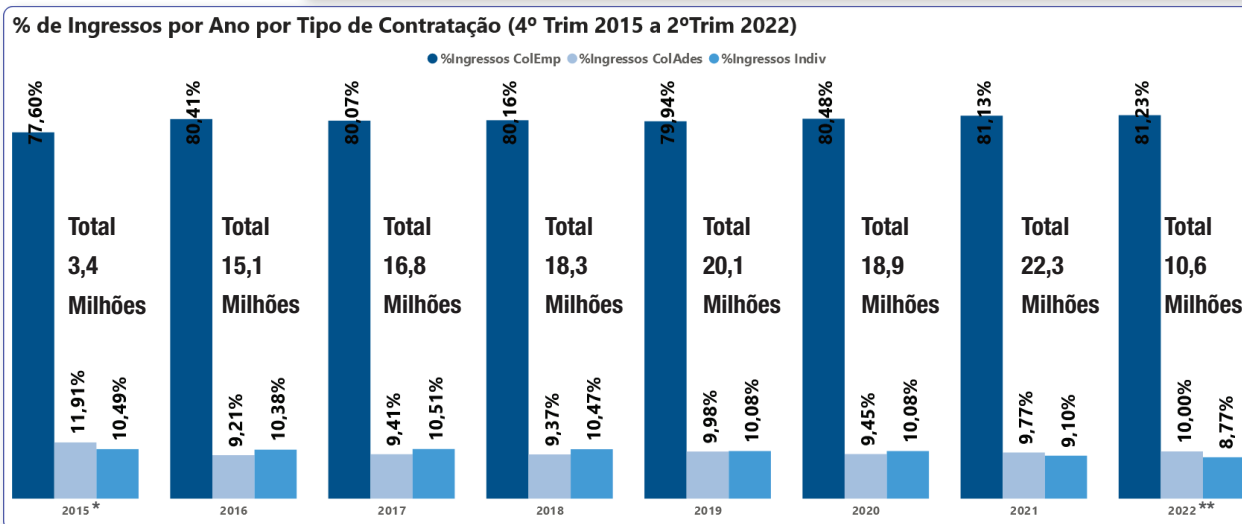
ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO



Total de Ingressos
125.425.155

Observação:

Os valores em % expressos nas Barras abaixo indicam a relevância relativa dos Totais Absolutos de cada ano por Tipo de Contratação apresentados no Gráfico anterior em relação ao Total de Ingressos de seu Respetivo Ano.



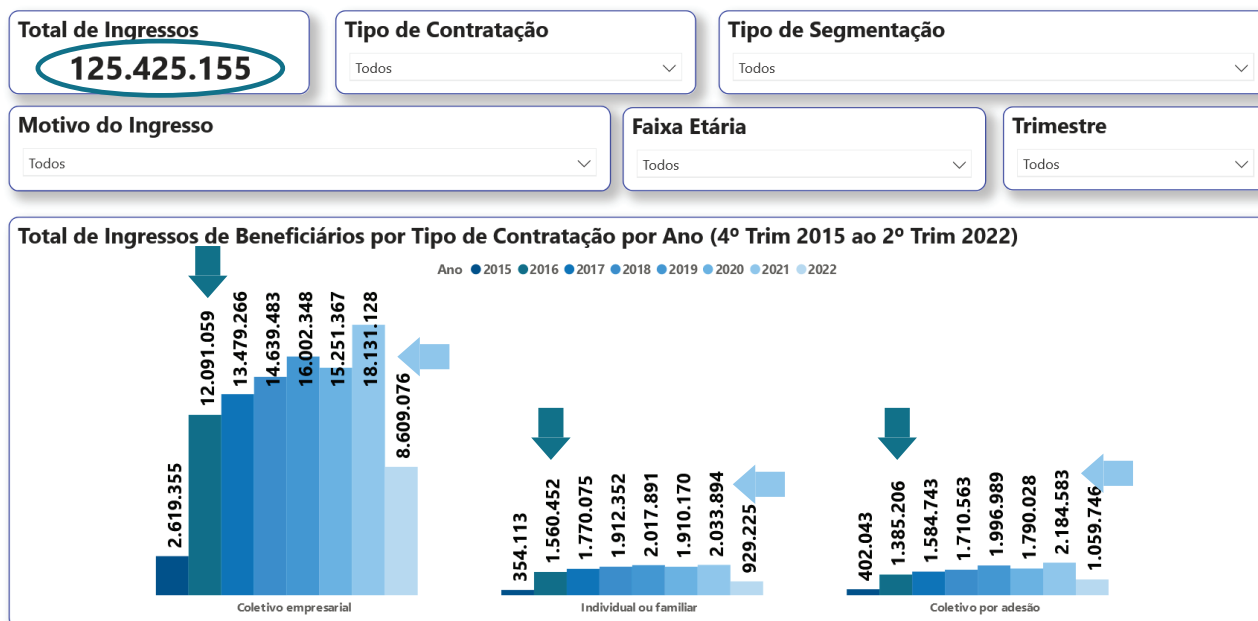
Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Na comparação dos % destes dois Tipos de Contratos com menores quantidade de entradas de Beneficiários, cabe destacar que, em 2021, os Planos Coletivos por Adesão ultrapassam os Individuais em Totais anuais de INGRESSOS com 0,7 pontos percentuais a mais.

No gráfico 8 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, vemos a evolução da quantidade de INGRESSOS brutos de cada um dos 3 Tipos de Contrato ao longo do período do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022, ou seja, dos 6 anos e 9 meses contemplados nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn.

■ GRÁFICO 8 – SÉRIE HISTÓRICA DO TOTAL DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Esta outra forma de exibição dos dados de entrada de Beneficiários, agrupando os Totais de cada ano por tipo de Contrato, permite ver mais facilmente os pontos de mínimo e de máximo de INGRESSOS em cada um dos 3 Tipos de Contratos e viabiliza a comparação dos dados com escalas e patamares de valor compatíveis entre si.

Uma vez mais é possível notar que o ponto de máximo de INGRESSOS ocorreu no ano de 2021 em todos os 3 Tipo de Contrato (Vide seta púrpura apontada para a esquerda).

De maneira análoga, o ponto de mínimo de INGRESSOS (considerando os anos completos de 2016 a 2021) ocorre no ano de 2016, ano de forte recessão econômica no qual o PIB brasileiro apresentou uma queda de -3,3%.

7.1.2 INGRESSOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:

7.1.2.1 POR TIPO DE SEGMENTAÇÃO

TODOS OS TIPOS DE SEGMENTAÇÃO COM ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

No gráfico 9 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 2º Filtro referente ao Tipo de Segmentação, no caso, selecionando todos os Planos de Saúde que contêm a componente Assistencial Hospitalar entre os Serviços de Saúde prestados no Contrato. Por este motivo consta a expressão “Seleções Múltiplas” no campo do 2º Filtro Tipo de Segmentação (conforme seta lateral azul). A descrição detalhada das Segmentações contabilizadas neste termo “Seleções Múltiplas” está no subitem “2º FILTRO DO 1º PAINEL TOTAL GLOBAL POR ANO: Tipo de Segmentação” do item “1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL ANO” pertencente à Seção “RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA” deste Relatório.

■ GRÁFICO 9 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO EM TODA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR

ESTUDO DE CHURN 3a ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 9, observa-se que o Total Global de INGRESSOS em todos os Planos de Saúde que contém a componente Assistencial Hospitalar foi de 118.436.537 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar¹⁶ neste período, 118,4 Milhões foram em Planos de Saúde com a componente Assistencial Hospitalar.

O gráfico 9 nos permite ainda ver que o patamar de INGRESSOS nesses Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar corresponde a 94,4% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 INGRESSOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 94 foram para os esses Planos com Assistência Hospitalar.

16 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2019 houve um aumento estritamente crescente dos INGRESSOS Globais de Beneficiários, passando de 14 Milhões para 19 Milhões, gerando uma expressiva expansão acumulada de 35,4%. Esta expansão dos INGRESSOS no Planos com Assistência Hospitalar só foi interrompida em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, em que foi registrado um Total Global de 18 Milhões, resultando numa queda de 4,6% em relação a 2019.

No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2020 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2021, quando o Total Global de INGRESSOS nos Planos de Saúde com Assistência Hospitalar atingiu 21,5 Milhões de Beneficiários, um aumento expressivo de 19,1% em relação a 2020. Este ano de 2021 foi o de maior Total Global de INGRESSOS nos Planos com Assistência Hospitalar dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

No gráfico 10 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 2º Filtro referente ao Tipo de Segmentação, no caso, selecionando todos os Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” (conforme seta lateral azul).

■ GRÁFICO 10 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO AMBULATORIAL + HOSPITALAR C/OBSTETRÍCIA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 10, observa-se que o Total Global de INGRESSOS em nos Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” foi de 109.052.849 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar¹⁷ neste período, 109 Milhões foram em Planos de Saúde com a componente Assistencial Hospitalar que inclui Obstetrícia acompanhada da também da Assistência Ambulatorial.

O gráfico 10 nos permite ainda ver que o patamar de INGRESSOS nesses Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” corresponde a 87% do Total Global de INGRESSOS no Mercado

17 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 INGRESSOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 87 foram para os esses Planos com “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia”.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2019 houve um aumento estritamente crescente dos INGRESSOS Globais de Beneficiários, passando de 12,7 Milhões para 17,4 Milhões, gerando uma expressiva expansão acumulada de 38%. Esta expansão dos INGRESSOS nos Planos com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” só foi interrompida em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, em que foi registrado um Total Global de 16,6 Milhões, resultando numa queda de 4,6% em relação a 2019.

No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2020 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2021, quando o Total Global de INGRESSOS nos Planos com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” atingiu 19,8 Milhões de Beneficiários, um aumento expressivo de 18,6% em relação a 2020. Este ano de 2021 foi o de maior Total Global de INGRESSOS nos Planos com Assistência Hospitalar dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

Tendo em vista que a Segmentação “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” responde por 87% do Total Global de INGRESSOS no Mercado de Saúde Suplementar e por 92% do Total Global de INGRESSOS de todos os Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar, essa será a única Segmentação analisada deste 2º Filtro do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO.

7.1.3 INGRESSOS – 3º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:

7.1.3.1 POR MOTIVO DO INGRESSO

INCLUSÃO DE NOVO REGISTRO DE BENEFICIÁRIO

No gráfico 11 do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Ingresso, no caso o Motivo “Inclusão de Novo Registro de Beneficiário” (conforme seta lateral azul).

■ GRÁFICO 11 - QUANTIDADE DE INGRESSOS PELA INCLUSÃO DE NOVO REGISTRO DE BENEFICIÁRIO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 11, observa-se que o Total Global de INGRESSOS decorrente de “Inclusão de Novo Registro de Beneficiário” foi de 121.801.698 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar¹⁸ neste período, 122 Milhões foram por Inclusão de Novo Registro de Beneficiário.

O gráfico 11 nos permite ainda ver que o patamar de INGRESSOS por “Inclusão de Novo Registro de Beneficiário” corresponde a 97% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 INGRESSOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 97 foram decorrentes de Inclusão de Novo Registro de Beneficiário.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2019 houve um aumento estritamente crescente dos INGRESSOS Globais por Inclusão de Novo Registro de Beneficiários, passando de 14,6 Milhões para 19,4 Milhões, gerando uma expressiva expansão acumulada de 33,4%. Esta expansão dos INGRESSOS motivada por Inclusão de Novo Registro de Beneficiário só foi interrompida em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, em que foi registrado um Total Global de 18,4 Milhões, resultando numa queda de 5,5% em relação a 2019.

18 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2020 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2021, quando o Total Global de INGRESSOS por Inclusão de Novo Registro de Beneficiário atingiu 21,5 Milhões de Beneficiários, um aumento expressivo de 17,3% em relação a 2020. Este ano de 2021 foi o de maior Total Global de INGRESSOS por Inclusão de Novo Registro de Beneficiário dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

Tendo em vista que o Motivo de Ingresso denominado “Inclusão de Novo Registro de Beneficiário” responde por 97% do Total Global de INGRESSOS, levando-se em conta todos os demais Motivos, este Motivo será considerado uma proxy de motivação e apenas o seu Gráfico será objeto de análise neste Relatório.

7.2 2ª VISUALIZAÇÃO DE INGRESSOS – TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE

No gráfico 12 do 2º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, percebe-se que não foi aplicado ainda nenhum dos 4 Tipos de Filtros existentes. Por esta razão, é possível observar a evolução, do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022, do Total Global de INGRESSOS de Beneficiários com campos preenchidos no Sistema SIB (nos 4 Filtros: Tipo de Contratação, Tipo de Segmentação, Motivo de Ingresso e Faixa Etária) no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 12 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Total de Ingressos
125.425.155

Tipo de Contratação

Todos

Tipo de Segmentação

Todos

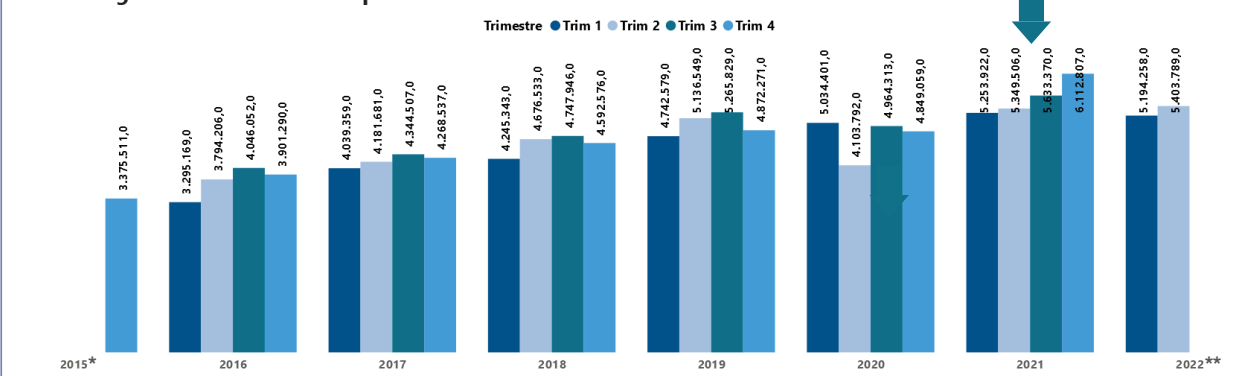
Motivo do Ingresso

Todos

Faixa Etária

Todos

Total de Ingressos de Beneficiários por Trimestre de cada Ano



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Entretanto, de maneira diferente do 1º PAINEL, em vez de ser por Ano, a Visualização dos Dados é por cada Trimestre de cada Ano. Dessa forma, pelo gráfico 12, é possível notar a fragmentação do Total Global de INGRESSOS foi de 125.425.155 Beneficiários pelos 27 Trimestres que compõem o período de 6 anos e 9 meses.

Dentro dessa Perspectiva de decomposição de cada Ano observado em seus respectivos Trimestres, é possível perceber as nuances de flutuação dos valores de INGRESSOS dentro dos Globais Anuais. Embora tenha sido

possível constatar no 1º PAINEL de Visualização de Total Global Anual que o comportamento dos valores de INGRESSOS seja estritamente crescente de 2016 a 2019, nesse 2º PAINEL de Visualização por Trimestre, nota-se que a contribuição de cada Trimestre no todo do de cada Ano em muitos casos é diferente entre si.

Tomando como exemplo o ano de 2016, de valor total de 15.036,7 Mil INGRESSOS expresso no TOTAL GLOBAL ANO (ver gráfico 1 deste Relatório), quando este Total Global aparece fragmentado em Trimestres, percebe-se que no 1º trimestre de 2016 houve bem menos INGRESSOS do que no 3º trimestre daquele mesmo Ano. Esse comportamento sazonal da maior quantidade de INGRESSOS ocorrer no 3º trimestre permanece até 2019. Em 2020, ano de início da Pandemia de Covid-19, é o 1º trimestre quem apresenta o valor mais elevado dentro os 4 daquele ano, com 5.034,4 Mil INGRESSOS, ou seja, 5 Milhões. A partir de 2020, todos os 1º Trimestres de cada ano tiveram um Total Global de INGRESSOS superior a 5 milhões.

O menor valor Trimestral de INGRESSOS de toda a Série Histórica ocorreu no 1º trimestre de 2016, ficando em 3.295,2 Mil, (3,2 Milhões). Cabe ressaltar que 2016 foi ano de menor total de Ingressos dentre todos os 6 anos completos da Série aqui analisada.

Além do ano de 2021 apresentar o maior Total Global de INGRESSOS dentre todos os demais anos contemplados na Amostra da “Base Churn out 2022”, com 22.349,6 Mil (22,3 Milhões), 3 dentre os 4 Trimestres que compõem este ano também apresentaram valores máximos em comparação com seus similares, ao longo do período de 6 anos e 9 meses analisado. Daí o destaque da seta azul vertical no Gráfico 12. Apenas o 2º trimestre de 2021, de 5.349,5 Mil INGRESSOS não apresentou o valor máximo dentre os seus similares de outros anos, perdendo apenas para o 2º trimestre de 2022 com 5.403,8 Mil.

A maior discrepância de valores de INGRESSOS entre Trimestres dentro de um mesmo ano se deu em 2020. Neste ano de início da Pandemia de COVID-19, o 2º trimestre, com 4.103,8 Mil, apresentou uma queda de 930 mil INGRESSOS em relação ao registrado no 1º trimestre de 2020.

A partir do 3º trimestre de 2020, a quantidade de INGRESSOS voltou a subir de patamar, ultrapassando os 5 Milhões a partir do 1º trimestre de 2021.

O 4º trimestre de 2021 é o que apresenta o valor máximo de INGRESSOS de toda a Série, 6.112,8 Mil, ultrapassando, com isso, o patamar de 6 Milhões.

No gráfico 13 do 2º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir, é possível observar a relevância relativa (%) da quantidade de INGRESSOS brutos ocorridos em cada trimestre por cada ano, descrita no Gráfico 12, tomando como referência auxiliar o Total Global de INGRESSOS ocorridos ao longo desses 6 anos e 9 meses no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 13 - % DE INGRESSOS POR TRIMESTRE DE CADA ANO (4º TRIM 2015 A 2º TRIM 2022)

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Total de Ingressos

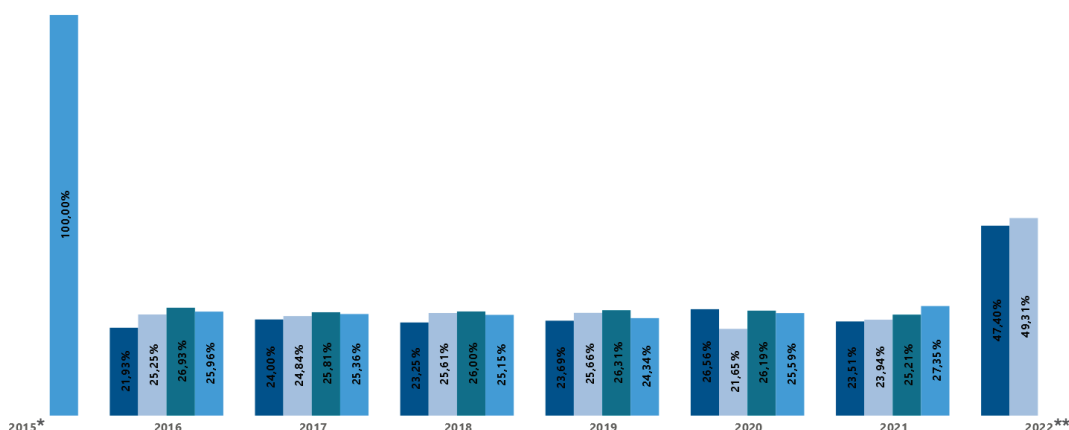
125.425.155

Observação:

Os valores em % expressos nas Barras abaixo indicam a relevância relativa dos Totais Absolutos dos Trimestres de cada Ano apresentados no Gráfico anterior em relação ao Total de Ingressos de seu Respetivo Ano.

% de Ingressos por Trimestre de cada Ano (4º Trim 2015 a 2º Trim 2022)

Trim ● 1Trim ● 2Trim ● 3Trim ● 4Trim



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

O objetivo desta exibição de dados é de dar uma noção a respeito da sazonalidade de cada um dos 4 trimestres sob a ótica dos INGRESSOS Brutos ocorridos ao longo dessa série histórica.

Dentro dessa Perspectiva, nota-se que a contribuição % de cada Trimestre no todo de seu respectivo Ano em muitos casos é diferente entre si, levando-se em conta os pontos de máximo e mínimo desses percentuais. A própria alternância entre aumento e queda de altura das Barras Verticais com os % de cada Trimestre ao longo dos anos indica uma falta de padrão em relação ao comportamento desses valores relativos.

Em termos de magnitude de percentuais de cada trimestre em seu respectivo ano, os valores relativos possuem o mesmo patamar girando em torno de 25%.

7.2.1 INGRESSOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

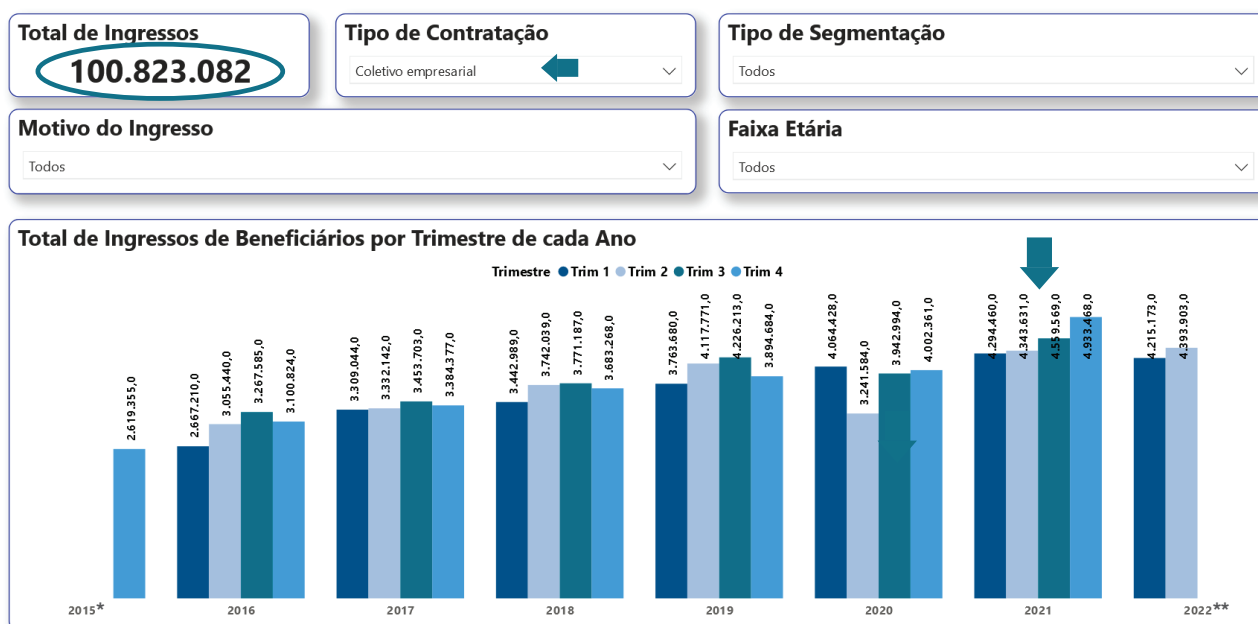
7.2.1.1 POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

COLETIVO EMPRESARIAL

No gráfico 14 do 2º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir foi aplicado sobre o Total Global por Trimestre 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo Empresarial (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 14, observa-se que o Total Global de INGRESSOS nos Planos Coletivos Empresariais de 100.823.082 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado em Trimestres.

■ GRÁFICO 14 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO COLETIVO EMPRESARIAL

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Como 80% dos INGRESSOS de Beneficiários no Mercado se deu no Coletivo Empresarial, o comportamento dos seus valores por trimestres possui um desenho muito parecido ao do Total Global por Trimestre descrito no gráfico 12, constituindo uma verdadeira proxy do ocorrido trimestralmente no Mercado.

Tal e qual o ocorrido no gráfico 12 do Total Global do Mercado, dentre os 27 trimestres que compõem esse Total Global de 100,8 Milhões de INGRESSOS no Coletivo Empresarial, o de valor mais elevado foi o 4º Trimestre de 2021, com 4.933,5 Mil. O ano de 2021 foi o que apresentou o maior TOTAL GLOBAL ANO, conforme indica a seta azul vertical, conforme já exposto no 1º PAINEL deste Relatório.

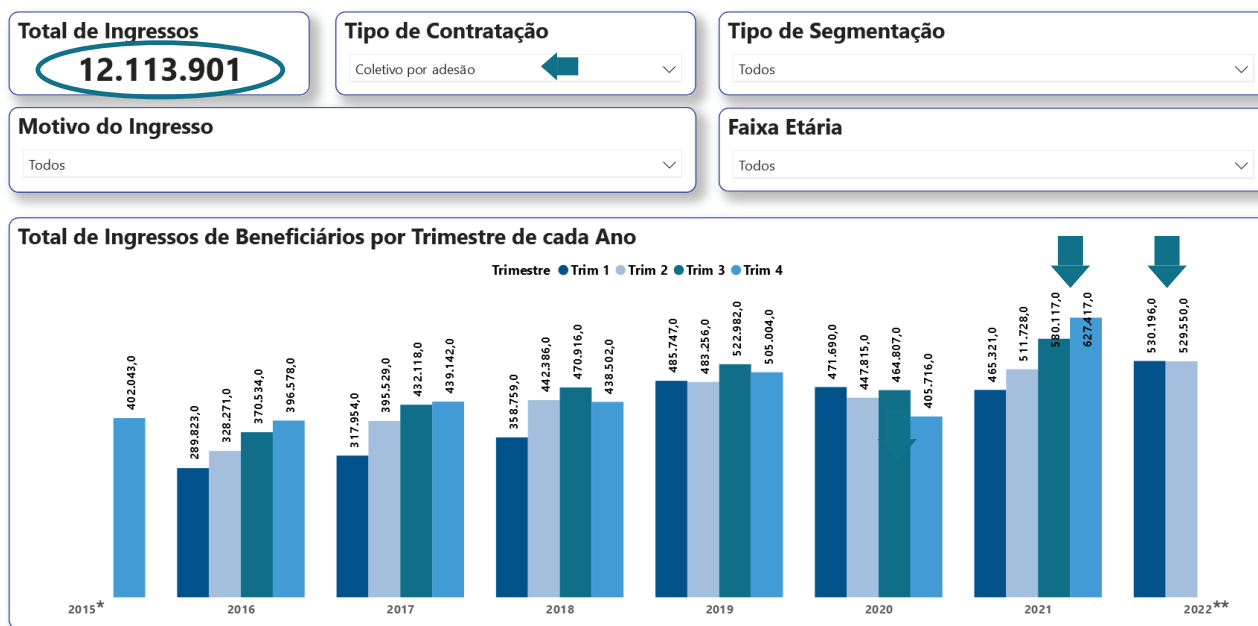
Entretanto, o menor valor de INGRESSOS de vidas nas Carteiras no Coletivo Empresarial ocorreu no 4º trimestre de 2015, com 2.619,4 Mil. Diferentemente do ocorrido no Total Global do Mercado em que o menor Total de INGRESSOS se deu no 2º trimestre de 2016.

COLETIVO POR ADESÃO

Pelo gráfico 15 a seguir, é possível notar uma significativa diferença de comportamento dos INGRESSOS por Trimestre no Coletivo por Adesão em relação ao Total Global do Mercado e ao do Coletivo Empresarial. Embora os 12,1 Milhões de INGRESSOS neste Tipo de Contratação de Natureza Coletiva também tenham apresentado um movimento estritamente crescente nos Totais Globais Ano de 2016 a 2019 (vide Gráfico 4), quando se fragmenta esses totais por Trimestre, conforme exposto no gráfico 15, nota-se uma expressiva diferença entre os valores trimestrais de INGRESSOS dentro de um mesmo ano.

■ GRÁFICO 15 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO COLETIVO POR ADESÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Nos anos de 2016 e 2017, os conjuntos de colunas possuem um desenho de escada ascendente bem parecido. A diferença entre esses dois se resume apenas a valores de INGRESSOS um pouco mais elevados em 2017, corroborando a diferença de cerca de 200 mil entre os totais desses dois anos, respectivamente 1,3 Milhão e 1,5 Milhão.

O 1º trimestre de 2016 é o que apresenta o menor valor de INGRESSOS de toda a Série de 27 trimestres, com 289,8 Mil vidas ingressando em suas Carteiras.

Já os anos de 2018 e 2019, que também compõem o período estritamente crescente dos INGRESSOS, só interrompido em 2020, apresentam desenhos bem distintos em seus conjuntos de colunas. Em 2018, ainda há uma expressiva diferença entre os valores de seus trimestres tal como em 2016 e 2017, no entanto, o seu 4º trimestre apresenta uma queda em relação ao 3º trimestre, gerando uma ruptura no desenho de escada ascendente.

No que se refere ao ano de 2019, os INGRESSOS dos 1º e 2º trimestres (485,7 Mil e 483,3 Mil) apresentam o mesmo patamar, com diferença de apenas 2,4 Mil Beneficiários entre si. Os valores do 3º e 4º trimestres são um pouco mais elevados superando o patamar de 500 Mil INGRESSOS em cada um deles.

O ano de 2020, marco do início da Pandemia, é o único que apresenta um desenho predominantemente descendente entre os seus trimestres. Entre os seus 1º e 4º trimestres há uma queda de cerca de 66 Mil INGRESSOS.

Em 2021, os INGRESSOS retomam o seu movimento ascendente registrando os dois únicos trimestres com valores superiores a 600 Mil: o 3º e o 4º daquele ano. Este último é o ponto de máximo de toda a série com 627,4 Mil.

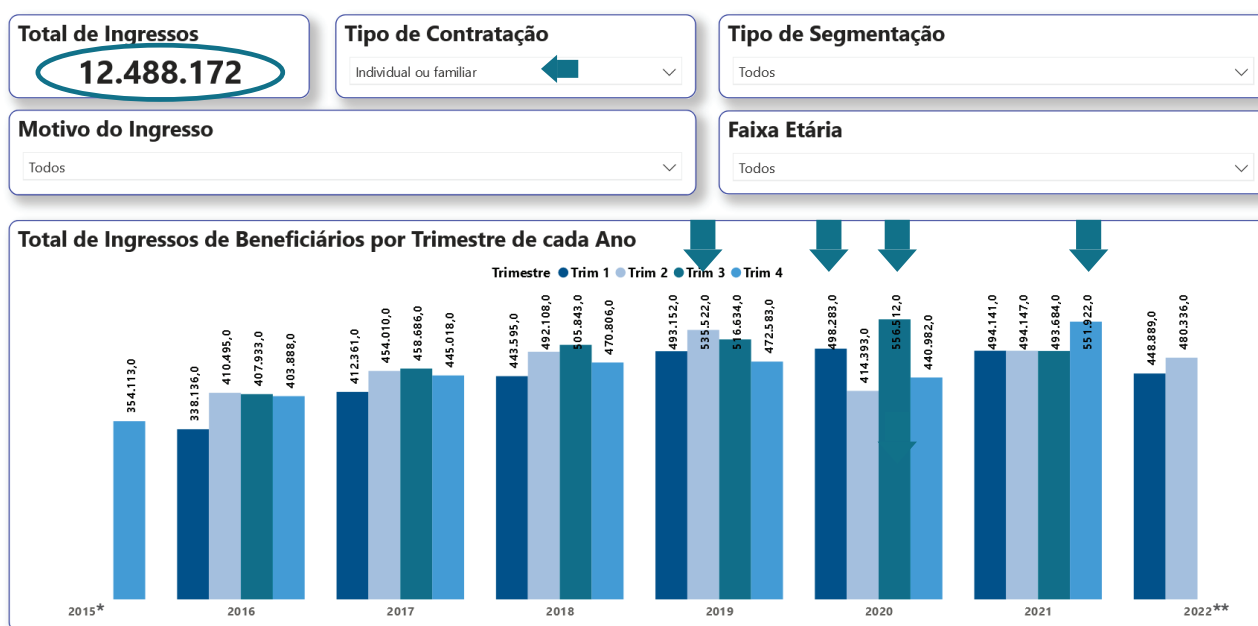
Os 1º e o 2º trimestre de 2022, além de não completarem um ano inteiro, possuem valores de INGRESSOS bem inferiores aos do 4º trimestre de 2021, sinalizando um ponto de inflexão na Série Trimestral de dados.

INDIVIDUAL OU FAMILIAR

Pelo gráfico 16 a seguir, é possível notar uma significativa diferença de comportamento dos INGRESSOS por Trimestre no Individual ou Familiar em relação ao Total Global tanto do Mercado como dos Coletivos. Embora os 12,5 Milhões de INGRESSOS neste Tipo de Contratação também tenham apresentado um movimento estritamente crescente nos Totais Globais Ano de 2016 a 2019 (vide gráfico 4), quando se fragmenta esses totais por Trimestre, conforme exposto no gráfico 16, nota-se uma expressiva diferença entre o desenho dos valores trimestrais de INGRESSOS dentro de um mesmo ano, ora com uma grande convergência de valores (vide 2016 e 2021) ora com algum distanciamento entre seus patamares.

■ GRÁFICO 16 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

De 2016 a 2020, há uma alternância entre movimentos ascendentes e descendentes nas colunas de valor de INGRESSOS dentro de seus respectivos anos. Em 2016, após um aumento expressivo do 2º trimestre em comparação ao 1º de 72 Mil INGRESSOS, do 2º a 4º trimestre o patamar de 400 Mil se estabiliza, passando a crescer mais significativamente apenas a partir de 2017.

O 1º trimestre de 2016 é o que apresenta o menor valor de INGRESSOS de toda a Série de 27 trimestres, com 338,1 Mil vidas ingressando em suas Carteiras.

No que se refere ao ano de 2019, diferentemente do Total do Mercado e dos Coletivos, o trimestre com valor mais alto de INGRESSOS daquele ano foi o 2º, com 535,5 Mil.

Mantendo a divergência em relação aos dois outros Tipos de Contratação (Coletivo Empresarial e Coletivo por Adesão), o Individual e Familiar é o único que apresenta seu ponto máximo de valor de INGRESSO em um trimestre fora do ano de 2021. Curiosamente, o trimestre com a maior quantidade de INGRESSOS de toda a Série é o 3º trimestre de 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, como 556.5 Mil, cerca de 5 mil a mais do que o 4º trimestre de 2021, 2º maior valor.

Em 2021, os INGRESSOS retomam o seu movimento ascendente registrando nos 3 primeiros trimestres valores similares de 494 Mil e um bem superior no 4º daquele ano de 552 Mil.

Os 1º e o 2º trimestre de 2022, além de não completarem um ano inteiro, possuem valores de INGRESSOS bem inferiores aos do 4º trimestre de 2021. No caso do 1º trimestre de 2022 com diferença de cerca de 100 Mil a menos e de 71 Mil, no caso do 2º desse mesmo ano. Esta queda sinaliza um ponto de inflexão na Série Trimestral de dados.

As 4 setas azuis verticais indicam que os pontos máximos de 2 dentre os 4 tipos de Trimestres ocorreram em anos diferente. O 1º trimestre com o valor máximo de INGRESSOS dentre todos os 7 existentes nesta Série, ocorreu no ano 2020. Este mesmo ano também registrou o 3º trimestre de maior valor dentre os demais. Já o 2º trimestre atingiu seu valor máximo no ano de 2019, enquanto o 4º trimestre com maior quantidade de INGRESSOS ocorreu em 2021.

7.2.2 INGRESSOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

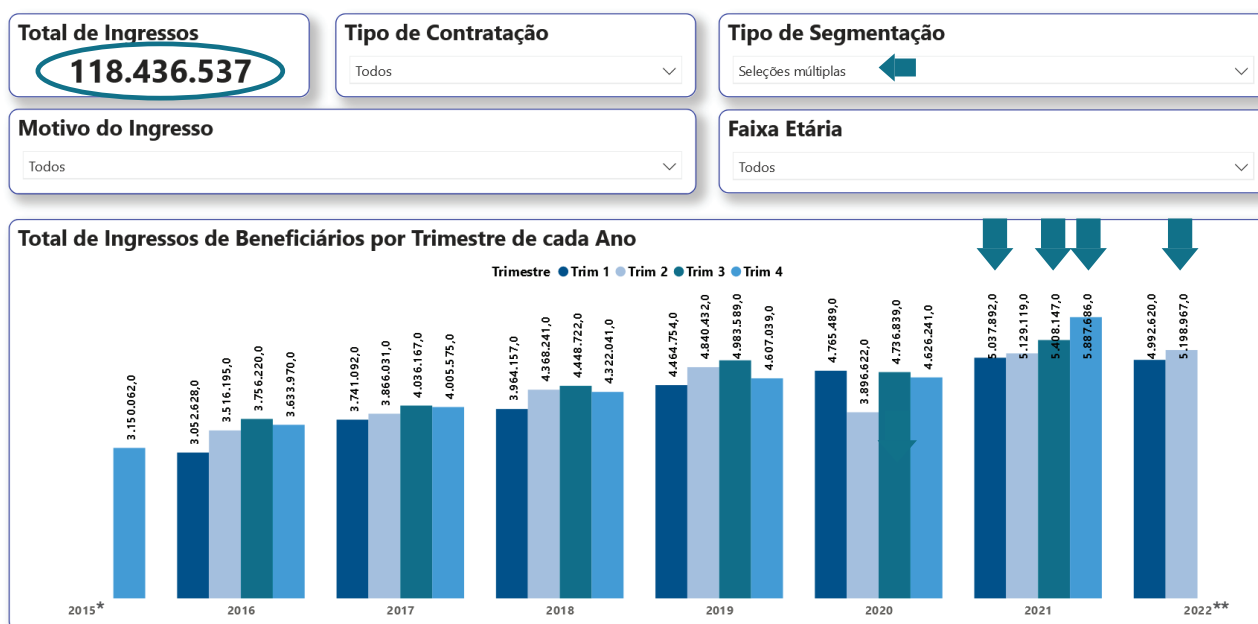
7.2.2.1 POR TIPO DE SEGMENTAÇÃO

TODOS OS TIPOS DE SEGMENTAÇÃO COM ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

No gráfico 17 do 2º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 2º Filtro referente ao Tipo de Segmentação, no caso, selecionando todos os Planos de Saúde que contêm a componente Assistencial Hospitalar entre os Serviços de Saúde prestados no Contrato. Por este motivo consta a expressão “Seleções Múltiplas” no campo do 2º Filtro Tipo de Segmentação (conforme seta lateral azul). A descrição detalhada das Segmentações contabilizadas neste termo “Seleções Múltiplas” está no subitem “2º FILTRO DO 1º PAINEL TOTAL GLOBAL POR ANO: Tipo de Segmentação” do item “1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL ANO” pertencente à Seção “RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA” deste Relatório.

■ GRÁFICO 17 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE EM TODA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR

ESTUDO DE CHURN 3a ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 17, observa-se que o Total Global de INGRESSOS em todos os Planos de Saúde que contém a componente Assistencial Hospitalar foi de 118.436.537 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar¹⁹ neste período, 118,4 Milhões foram em Planos de Saúde com a componente Assistencial Hospitalar (Ver Gráfico 9).

Como o patamar de INGRESSOS nesses Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar corresponde a 94,4% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses, o desenho do comportamento das colunas de valores de seus trimestres é exatamente igual ao ocorrido no Gráfico 12, já descrito e analisado em detalhes anteriormente.

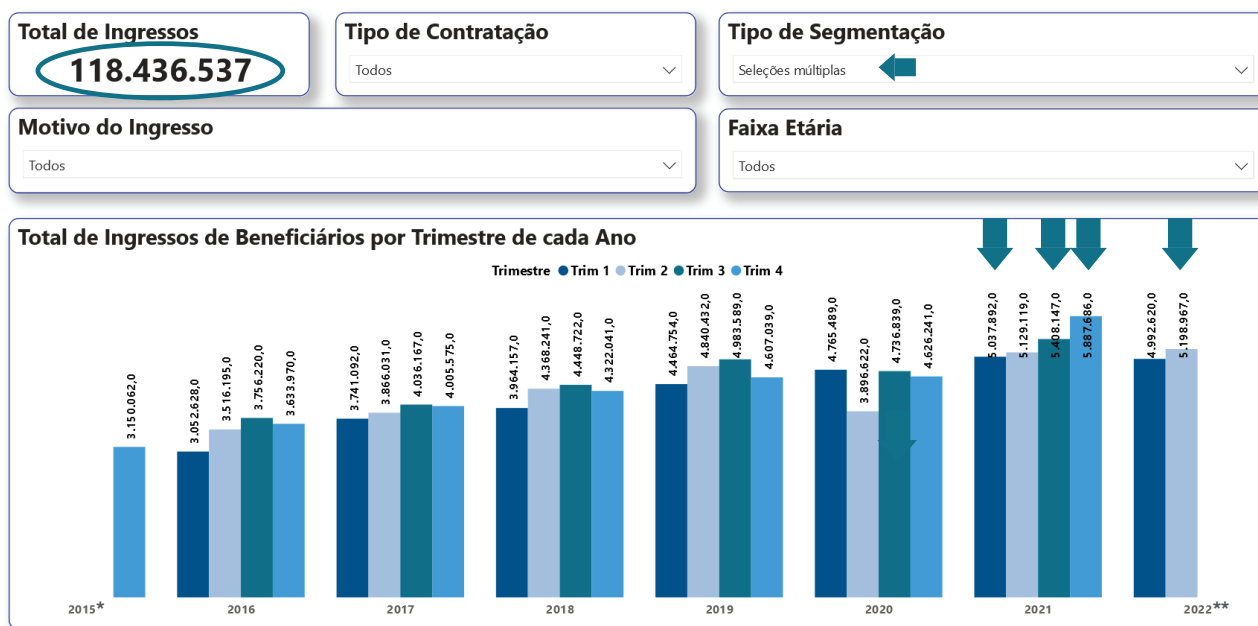
19 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

No gráfico 18 do 2º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 2º Filtro referente ao Tipo de Segmentação, no caso, selecionando todos os Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” (conforme seta lateral azul).

■ GRÁFICO 18 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO AMB. + HOSP. C/ OBSTETRÍCIA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 18, observa-se que o Total Global de INGRESSOS nos Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” foi de 109.052.849 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar²⁰ neste período, 109 Milhões foram em Planos de Saúde com a componente Assistencial Hospitalar.

Tendo em vista que a Segmentação “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” responde por 87% do Total Global de INGRESSOS no Mercado de Saúde Suplementar e por 92% do Total Global de INGRESSOS de todos os Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar, essa será a única Segmentação analisada deste 2º Filtro do 1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO.

Como o patamar de INGRESSOS nesse Tipo de Segmentação de “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” corresponde a 87% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses, o desenho do comportamento das colunas de valores de seus trimestres é exatamente igual ao ocorrido no Gráfico 12, já descrito e analisado em detalhes anteriormente.

20 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro

7.2.3 INGRESSOS – 3º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

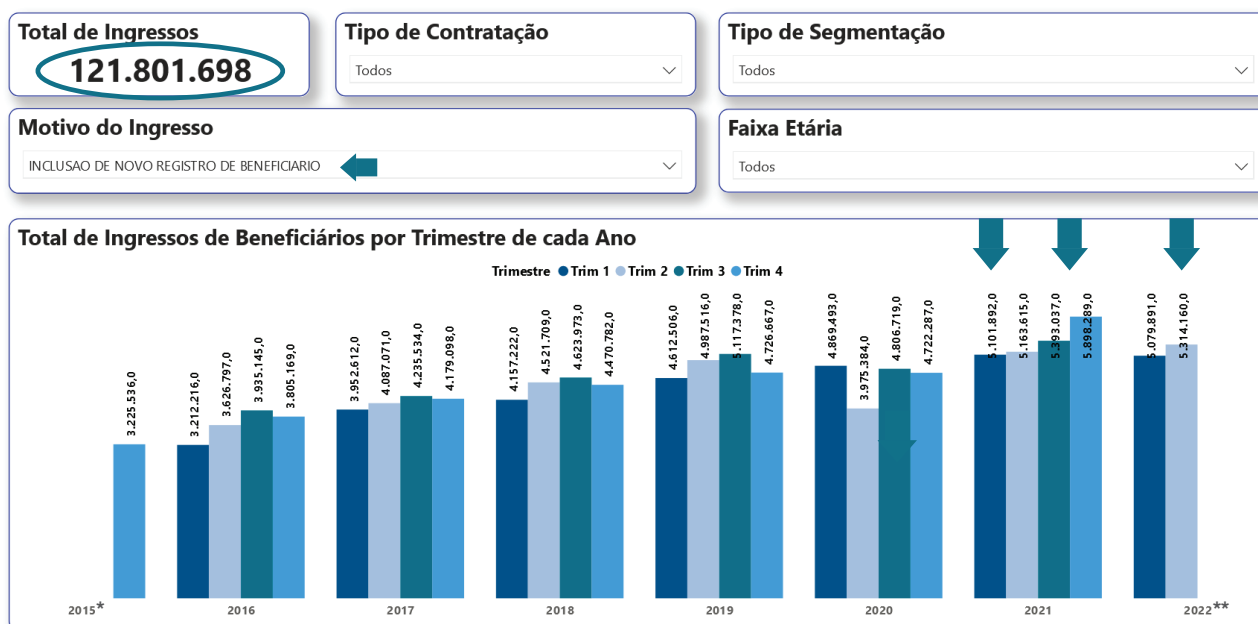
7.2.3.1 POR MOTIVO DO INGRESSO

INCLUSÃO DE NOVO REGISTRO DE BENEFICIÁRIO

No gráfico 19 do 2º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Ingresso, no caso o Motivo “Inclusão de Novo Registro de Beneficiário” (conforme seta lateral azul).

■ GRÁFICO 19 - QUANTIDADE DE INGRESSOS POR TRIMESTRE POR INCLUSÃO DE NOVO REGISTRO DE BENEFICIÁRIO

ESTUDO DE CHURN 3a ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 19, observa-se que o Total Global de INGRESSOS decorrente de “Inclusão de Novo Registro de Beneficiário” foi de 121.801.698 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que ingressaram no Mercado de Saúde Suplementar²¹ neste período, 122 Milhões foram por Inclusão de Novo Registro de Beneficiário.

O gráfico 19 nos permite ainda ver que o patamar de INGRESSOS por “Inclusão de Novo Registro de Beneficiário” corresponde a 97% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 INGRESSOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 97 foram decorrentes de Inclusão de Novo Registro de Beneficiário.

Como o patamar de INGRESSOS nesse Motivo de Ingresso “Inclusão por Novo Registro de Beneficiário” corresponde a 97% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses, o desenho do comportamento das colunas de valores de seus trimestres é exatamente igual ao ocorrido no Gráfico 12, já descrito e analisado em detalhes anteriormente.

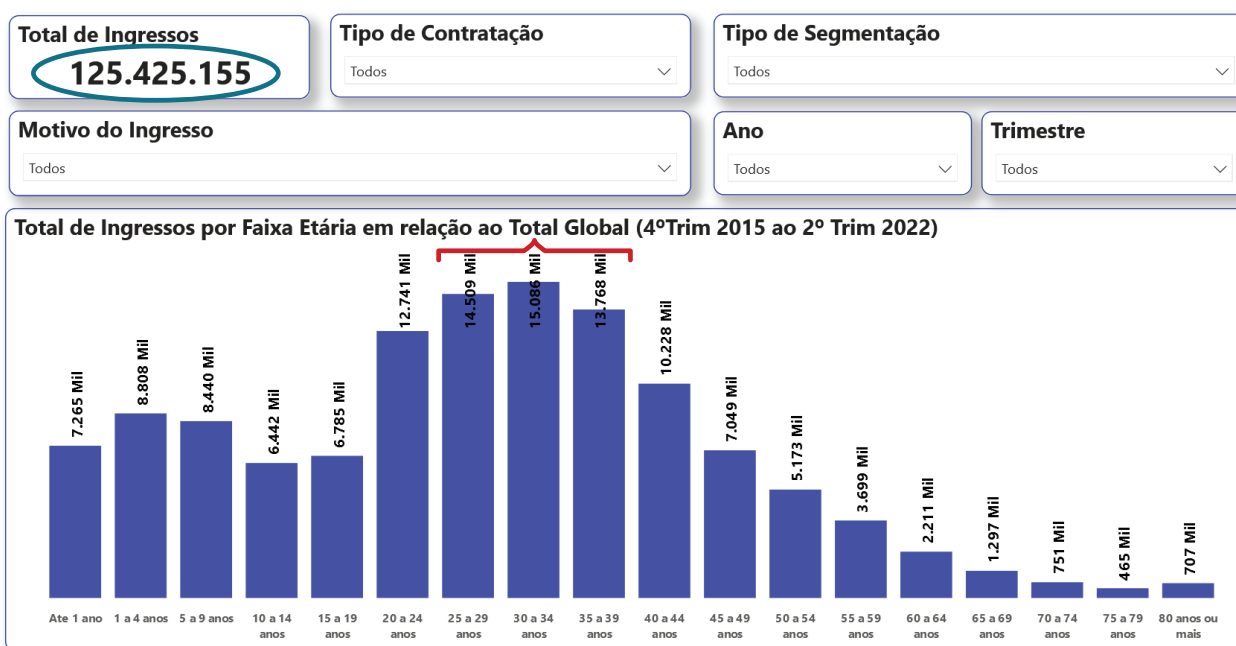
21 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

7.3 3ª VISUALIZAÇÃO DE INGRESSOS – TOTAL GLOBAL POR FAIXA ETÁRIA

No gráfico 20 do 3º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, percebe-se que não foi aplicado ainda nenhum dos 5 Tipos de Filtros existentes. Por esta razão, é possível observar a evolução, do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022, do Total Global de INGRESSOS de Beneficiários com campos preenchidos no Sistema SIB²² (nos 4 Filtros: Tipo de Contratação, Tipo de Segmentação, Motivo de Ingresso e Faixa Etária) no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 20 - QUANTIDADE DE INGRESSOS POR FAIXA ETÁRIA NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). Total Global de Ingressos do 4º trim 2015 ao 2º trim de 2022, incluindo todos os 3 Tipos de Contratos.

Pelo gráfico 20, nota-se também que, ao longo desse período de 6 anos e 9 meses, esse Total Global de INGRESSOS, somando todas as 18 Faixas Etárias foi de 125.425.155 Beneficiários.

Entretanto, de maneira diferente dos 1º PAINEL e 2º PAINEL, em vez do eixo horizontal dos Gráficos ser uma unidade temporal por Ano ou por Trimestre, a Visualização dos Dados é feita por cada uma das 18 Faixas Etárias existentes nos Planos de Saúde do Mercado de Saúde Suplementar (Ver descrição detalhada das Faixas Etárias no Subitem “4º FILTRO DO 1º PAINEL TOTAL GLOBAL POR ANO: Faixa Etária” existente no Item “1º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL ANO” na Seção “RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA” deste Relatório).

Dessa forma, pelo gráfico 20, é possível notar a fragmentação do Total Global de INGRESSOS de 125.4 Milhões Beneficiários por essas 18 Faixas Etárias com intervalos de Idades que vão da Infância, passando pela Fase Adulta Jovem e de Maturidade até atingir a Fase Idosa de Idade mais avançada.

Dentro dessa Perspectiva de decomposição de cada Total Global Anual em todas essas 18 Faixas Etárias ao mesmo tempo em um mesmo gráfico, é possível perceber as nuances de flutuação dos valores de INGRESSOS dentro desses intervalos de Idade dos Beneficiários.

22 Conforme explicado em detalhes no item TRATAMENTO DOS DADOS deste Relatório.

Neste contexto, a 1ª observação que merece destaque no Gráfico 20 é a de que a maior parte dos INGRESSOS por Faixa Etária se dá entre as idades de 20 a 44 anos. Esse intervalo de 24 anos abrange 5 Faixas Etárias: 2 de Adultos Jovens (20 a 24 anos e 25 a 29 anos) e 3 de Adultos na Fase da Maturidade (30 a 34 anos, 35 a 39 anos e 40 a 44 anos). Todas essas 5 Faixas apresentam Totais Globais de INGRESSOS acima do patamar de 10 Milhões de Beneficiários, correspondendo a 53% do Total Global de 125,4 Milhões de INGRESSOS contemplando todas as 18 Faixas Etárias.

Dentre essas 5 Faixas Adultas com patamar de INGRESSOS elevados, há 3 Faixas Etárias (25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos) que, ao registrarem as 3 maiores quantidades de INGRESSOS dentre todas (13,7; 14,5 e 15,1 Milhões respectivamente), constituem o alicerce de custeio do risco assistencial de pelo menos 10 outras: as da Infância e a Adolescência (de 0 a 19 anos) e a dos Idosos (60 a 80 anos ou mais). Por este motivo, o destaque via chaveamento vermelho.

Essa expressiva diferença entre a magnitude dos INGRESSOS dessas 10 Faixas Etárias e 3 Faixas destacadas no chaveamento em vermelho se devem a fatores como: 1) Pirâmide Etária, ou seja quantidades diferentes de pessoas existentes na população do País dentro de cada uma dessas Faixas; 2) Nível de Renda (Poder Aquisitivo para custear as mensalidades dos Planos); 3) Categoria Profissional exercida (Órgão de Classe) e situação no Mercado de Trabalho (com ou sem vínculo empregatício) para elegibilidade de Ingresso em Planos Coletivos, entre outros.

A Faixa Etária com maior Total Global de INGRESSOS é a de 30 a 34 anos, com 15 Milhões.

A Faixa Etária com o menor Total Global de INGRESSOS é a de Idosos de 75 a 79 anos, com 465 Mil.

A partir dos próximos gráficos, teremos essa Visualização de Totais Globais com aplicação de filtros para cada um dos 6 anos completos abrangidos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn.

No gráfico 21 do 3º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir, é possível observar a relevância relativa (%) da quantidade de INGRESSOS brutos ocorridos por cada uma das 18 faixas etárias sobre o Total Global de INGRESSOS de Beneficiários com campos preenchidos no Sistema SIB²³ (nos 4 Filtros: Tipo de Contratação, Tipo de Segmentação, Motivo de Ingresso e Faixa Etária) no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 21 - % DE INGRESSOS POR FAIXA ETÁRIA EM RELAÇÃO AO TOTAL GLOBAL

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



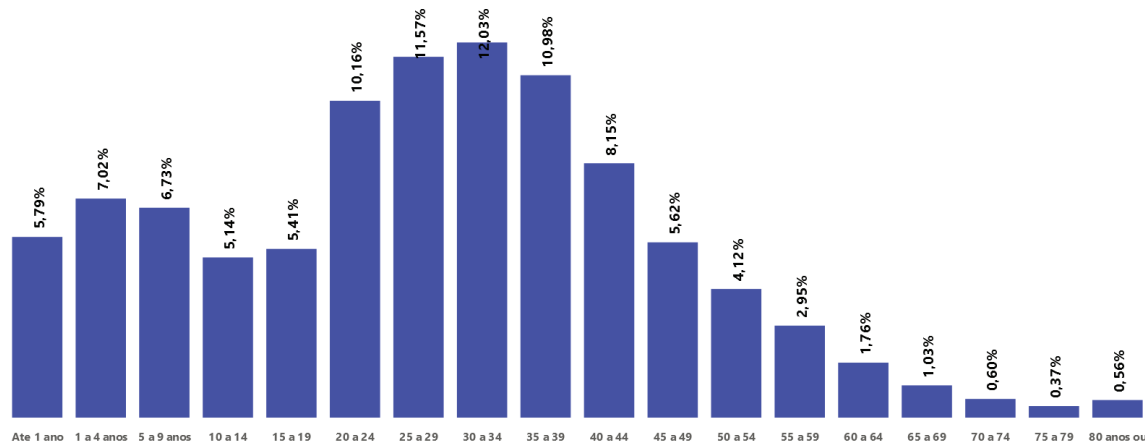
Total de Ingressos

125.425.155

Observação:

Os valores em % expressos nas Barras abaixo indicam a relevância relativa dos Totais Absolutos por Faixa Etária apresentados no Gráfico anterior em relação ao Total Global Ano do 4º Trim de 2015 ao 2º Trim de 2022.

% de Ingressos por Faixa Etária em relação ao Total Global (4º Trim 2015 ao 2º Trim 2022)



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). Total Global de Ingressos do 4º trim 2015 ao 2º trim de 2022, incluindo todos os 3 Tipos de Contratos.

O objetivo desta exibição de dados é de dar uma noção a respeito da assimetria e concentração dos INGRESSOS brutos de Beneficiários ao longo dos 6 anos e 9 meses analisados neste 3ª Etapa do Estudo de Churn.

Neste contexto, a 1ª observação que merece destaque no gráfico 21 é a de que cerca de 34% do total dos INGRESSOS brutos ocorre entre as Faixas de 25 a 39 anos, aproximadamente 1/3 do total das entradas no

Mercado de Saúde Suplementar. Esta característica de predominância dos Adultos Jovens e os de início da Maturidade é explicada tanto pela Pirâmide Etária (30 a 34 anos e 35 a 39 anos são as mais populosas no Brasil²⁴) como também pelo perfil demográfico da população economicamente ativa do Brasil.

Em termos de quantidade de vidas (Estoque de Beneficiários) no Mercado de Saúde Suplementar, as Faixas Etárias de 30 a 34 anos e a de 35 a 39 anos também são as mais populosas, respondendo por 9,6% e 10,4% do Total do Mercado²⁵, respectivamente.

²³ Conforme explicado em detalhes no item TRATAMENTO DOS DADOS deste Relatório.

²⁴ Pirâmide Etária IBGE e Censo 2022

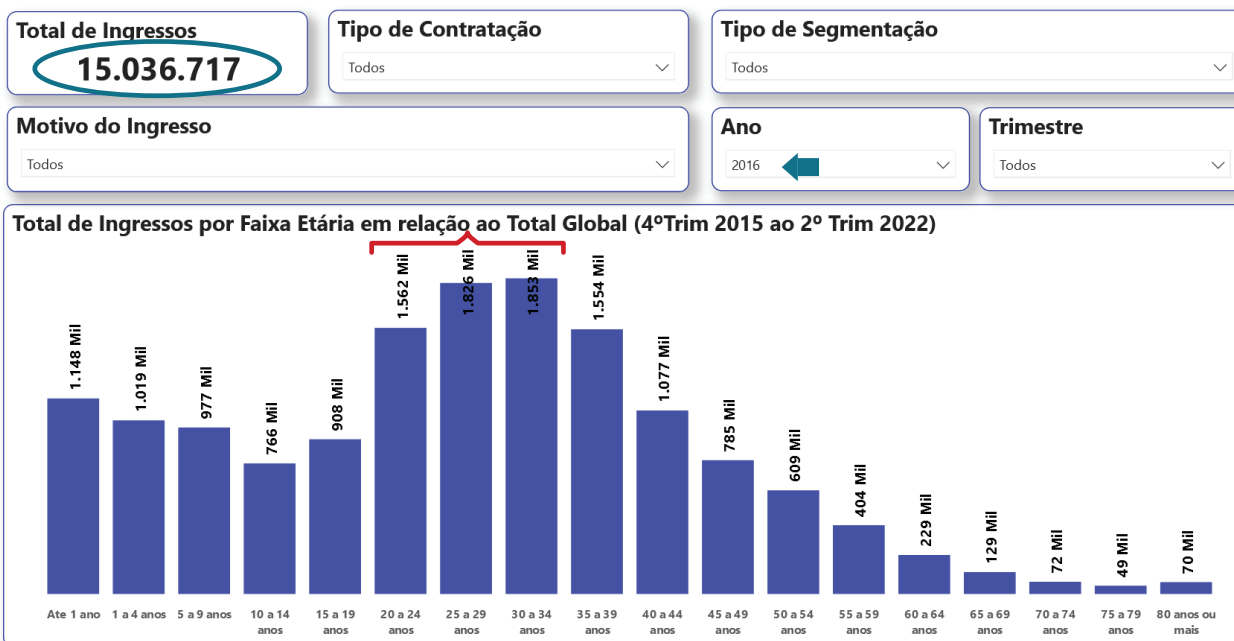
²⁵ Tabnet/ANS 2021.

POR ANO – 2016

O gráfico 22 do 3º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir, já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral azul), mostra o Total Global de INGRESSOS de 15 Milhões ocorrido no ano de 2016 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2016, percebe-se uma alteração na composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais INGRESSOS dentre todos os 18 Grupos Etários em relação ao TOTAL GLOBAL de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 20). Neste novo Trio de Líderes, a Faixa de 35 a 39 anos, saiu da posição anterior de 3ª colocada para a entrada da Faixa de 20 a 24 anos. Em decorrência dessa alteração, o chaveamento de destaque em vermelho sofreu um ligeiro deslocamento para a esquerda.

■ GRÁFICO 22 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2016

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Outra diferença de 2016 em relação ao TOTAL GLOBAL é que, neste ano, a Faixa de 1 a 4 anos contém menos INGRESSOS do que a Faixa Etária imediatamente anterior de “Até 1 ano”, com 130 Mil a menos.

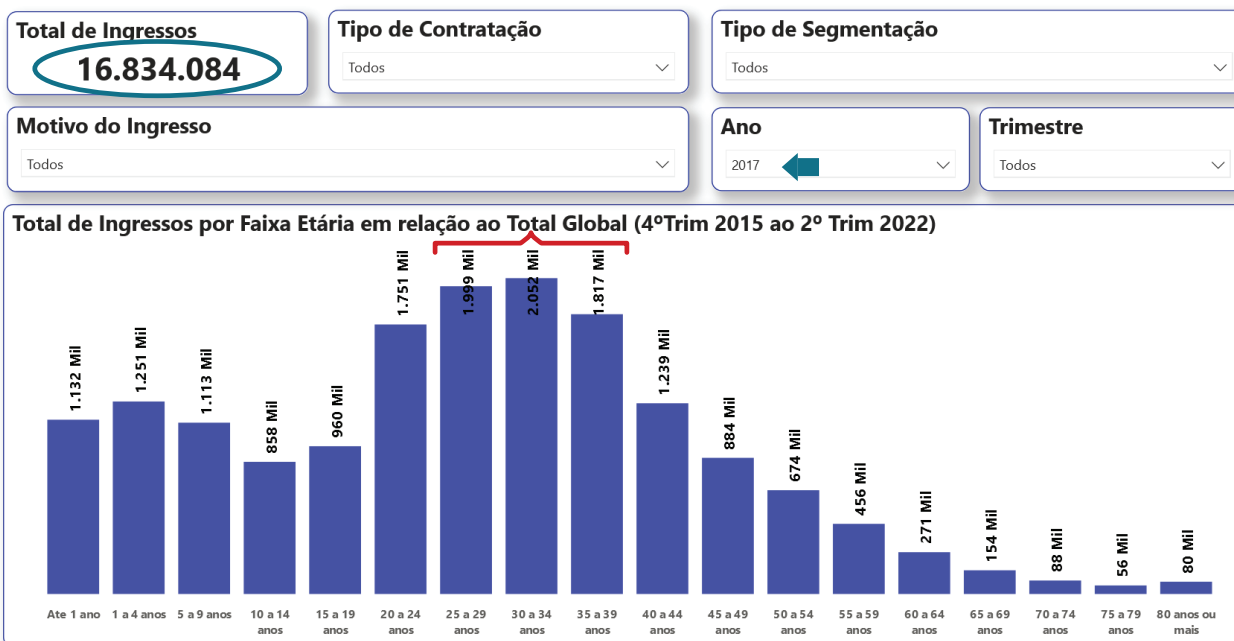
De resto, todas as demais 15 Faixas Etárias mantêm em 2016 o ranque descrito para o TOTAL GLOBAL dos 6 anos e 9 meses descrito no Gráfico 20.

POR ANO – 2017

O gráfico 23 do 3º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir, já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral azul), mostra o Total Global de INGRESSOS de 16,8 Milhões ocorrido no ano de 2017 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2017, percebe-se um retorno na composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais INGRESSOS dentre todos os 18 Grupos Etários de maneira similar ao do TOTAL GLOBAL de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 20). Neste novo Trio de Líderes, a Faixa de 20 a 24 anos cede novamente lugar à de 35 a 39 anos, para a ocupação de 3ª colocação no Trio de Líderes em INGRESSOS. Em decorrência dessa alteração, o chaveamento de destaque em vermelho sofreu um ligeiro deslocamento para a direita.

■ GRÁFICO 23 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2017

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

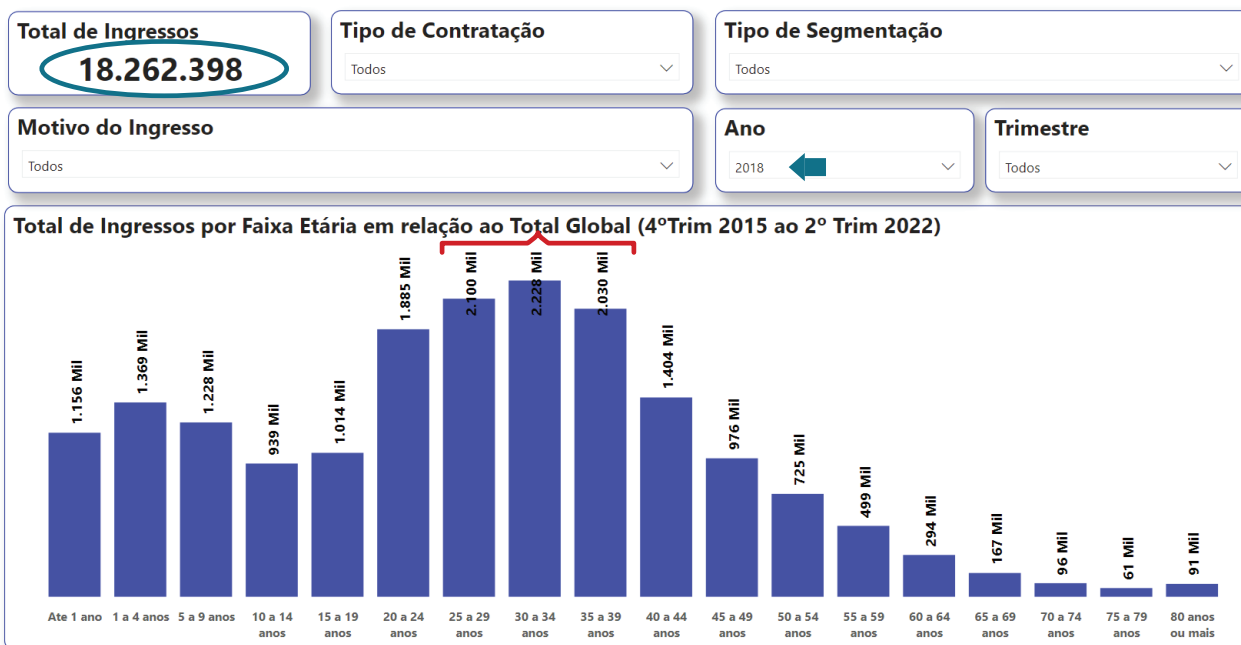
Em 2017, todas as 18 Faixa Etárias possuem o mesmo ranque descrito, formando um desenho de gráfico análogo e similar ao TOTAL GLOBAL dos 6 anos e 9 meses descrito no Gráfico 20.

POR ANO – 2018

O gráfico 24 do 3º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir, já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral azul), mostra o Total Global de INGRESSOS de 18,3 Milhões ocorrido no ano de 2018 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2018, percebe-se a manutenção da composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais INGRESSOS dentre todos os 18 Grupos Etários de maneira similar ao do TOTAL GLOBAL de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 20). No Trio de Líderes, a Faixa de 35 a 39 anos permanece a ocupando a 3ª colocação no Trio de Líderes em INGRESSOS. Em decorrência disso, a posição do chaveamento de destaque em vermelho fica em consonância com o do Total Global para todo o período de 6 anos e 3 trimestres.

■ GRÁFICO 24 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2018

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

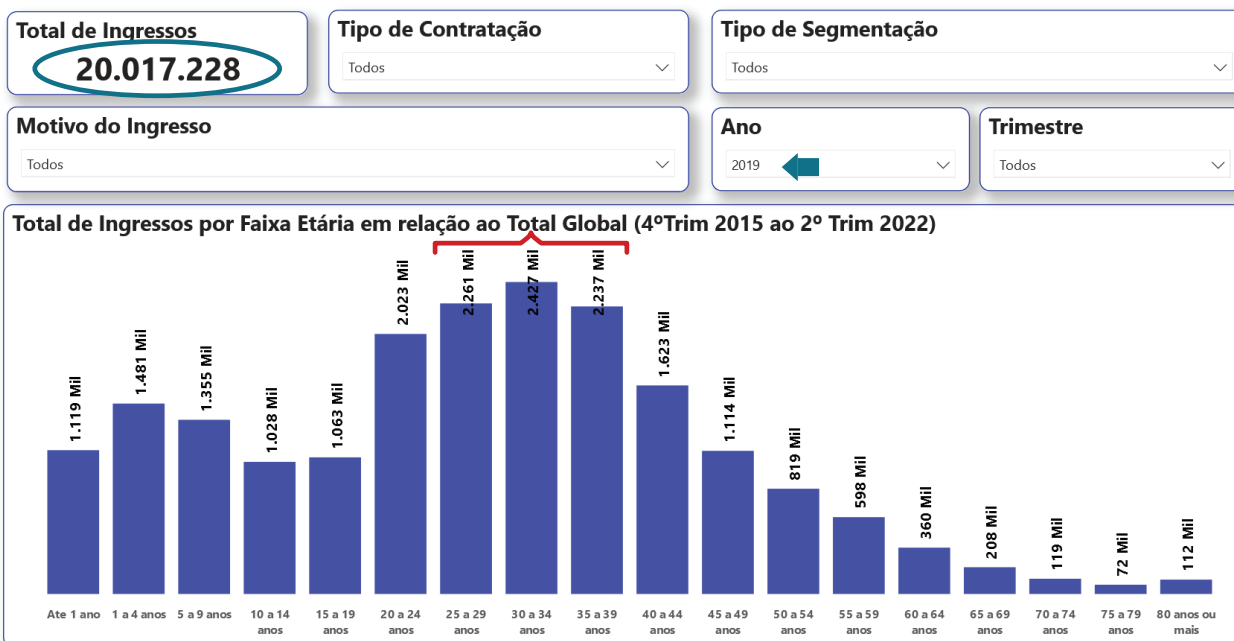
Em 2018, todas as 18 Faixa Etárias possuem o mesmo ranque descrito, formando um desenho de gráfico análogo e similar ao TOTAL GLOBAL dos 6 anos e 9 meses descrito no Gráfico 20.

POR ANO – 2019

O gráfico 25 do 3º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir, já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral azul), mostra o Total Global de INGRESSOS de 20 Milhões ocorrido no ano de 2019 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2019, percebe-se a manutenção da composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais INGRESSOS dentre todos os 18 Grupos Etários de maneira similar ao do TOTAL GLOBAL de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 20). O Trio de Líderes de INGRESSOS continua sendo formado por Beneficiários de 25 a 39 anos. Em decorrência disso, a posição do chaveamento de destaque em vermelho fica em consonância com o do Total Global para todo o período de 6 anos e 3 trimestres.

■ GRÁFICO 25 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2019

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

O Gráfico 25 do 3º PAINEL de VISUALIZAÇÃO já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral azul) mostra o Total Global de INGRESSOS de 20 Milhões ocorrido no ano de 2019 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2019, percebe-se a manutenção da composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais INGRESSOS dentre todos os 18 Grupos Etários de maneira similar ao do TOTAL GLOBAL de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver Gráfico 20). O Trio de Líderes de INGRESSOS continua sendo formado por Beneficiários de 25 a 39 anos. Em decorrência disso, a posição do chaveamento de destaque em vermelho fica em consonância com o do Total Global para todo o período de 6 anos e 3 trimestres.

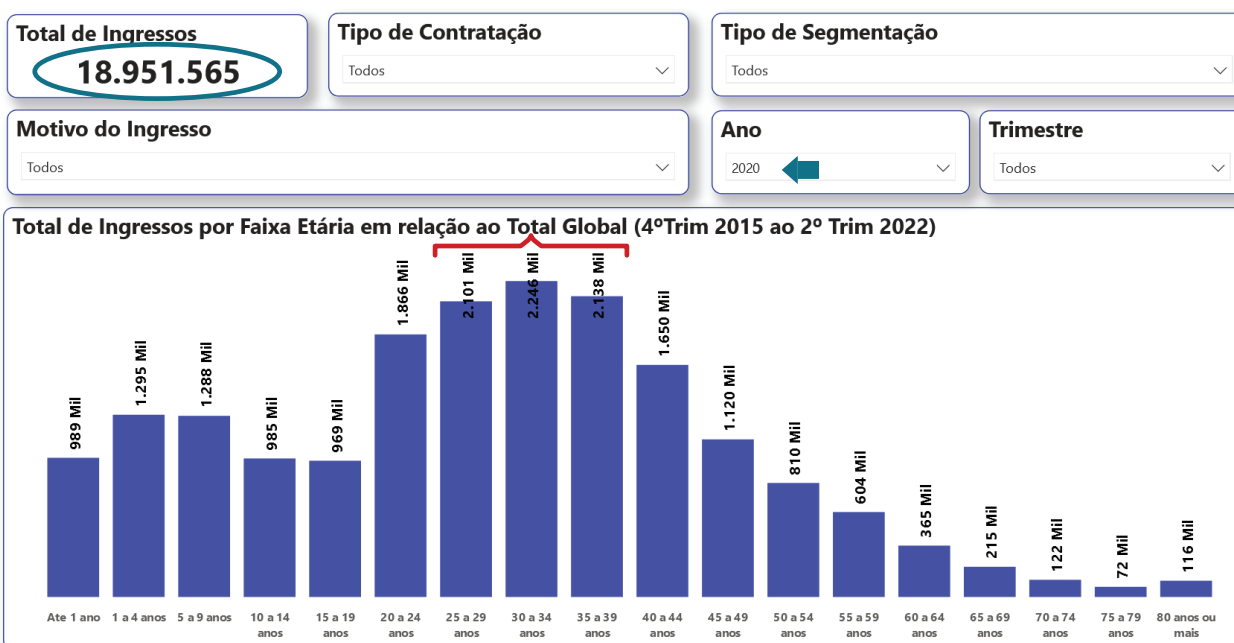
Em 2019, todas as 18 Faixa Etárias possuem o mesmo ranque descrito, formando um desenho de gráfico análogo e similar ao TOTAL GLOBAL dos 6 anos e 9 meses descrito no Gráfico 20.

POR ANO – 2020

O gráfico 26 do 3º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir, já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral azul) mostra o Total Global de INGRESSOS de 18,9 Milhões ocorrido no ano de 2020 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2020, percebe-se a manutenção da composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais INGRESSOS dentre todos os 18 Grupos Etários de maneira similar ao do TOTAL GLOBAL de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 20). O Trio de Líderes de INGRESSOS continua sendo formado por Beneficiários de 25 a 39 anos. No entanto, a Faixa de 25 a 29 é ultrapassada pela de 35 a 39 anos em nº de INGRESSOS de Beneficiários, passando a ser a 3ª dentre as 3 Líderes. Em decorrência disso, a posição do chaveamento de destaque em vermelho, embora não sofra deslocamento, apresenta essa alteração no ranque em relação ao do Total Global para todo o período de 6 anos e 3 trimestres.

■ GRÁFICO 26 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2020

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

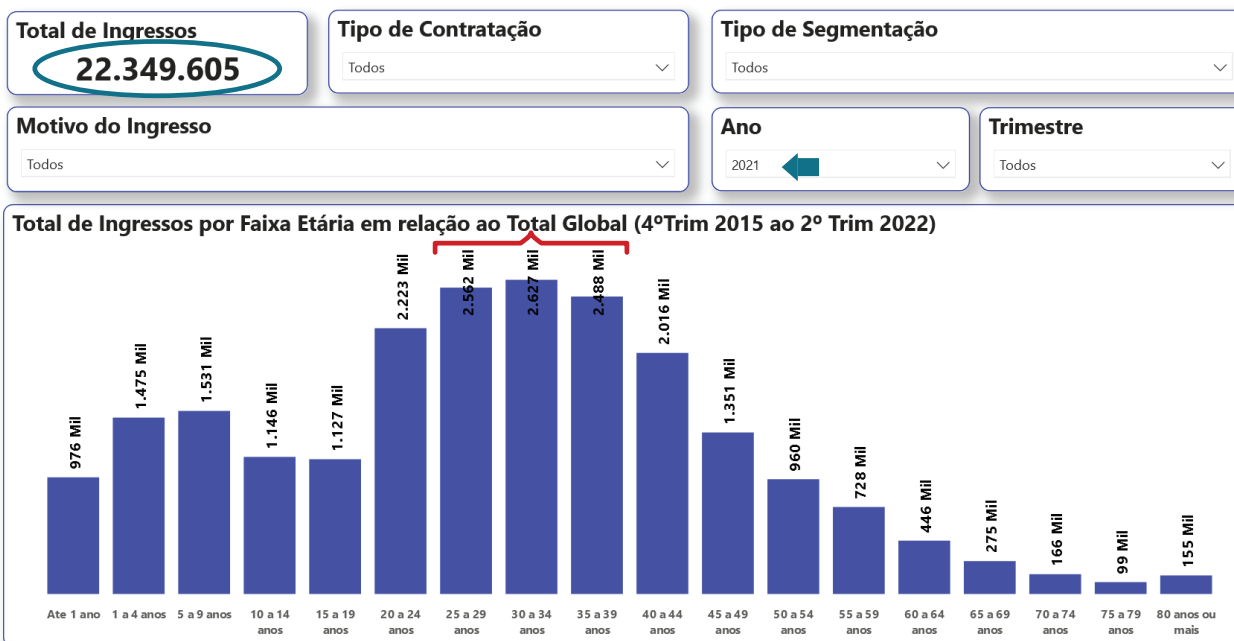
Em 2020, há ainda uma leve inversão no ranque entre uma das Faixas da Infância e a da Adolescência, com a Faixa de 10 a 14 anos, com 985 Mil, ultrapassando o total de ACESSOS da Faixa de 15 a 19 anos, com 969 Mil. Uma diferença e 17 mil Beneficiários. No TOTAL GLOBAL dos 6 anos e 9 meses descrito no gráfico 21, a diferença é de 343 Mil INGRESSOS a favor da Faixa de 15 a 19 anos.

POR ANO – 2021

O gráfico 27 do 3º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir, já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral azul), mostra o Total Global de INGRESSOS de 22,3 Milhões ocorrido no ano de 2021 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2021, percebe-se a manutenção da composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais INGRESSOS dentre todos os 18 Grupos Etários de maneira similar ao do TOTAL GLOBAL de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 20). O Trio de Líderes de INGRESSOS continua sendo formado por Beneficiários de 25 a 39 anos. Em decorrência disso, a posição do chaveamento de destaque em vermelho fica em consonância com o do Total Global para todo o período de 6 anos e 3 trimestres.

■ GRÁFICO 27 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2021

ESTUDO DE CHURN 3a ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Em 2021, permanece leve inversão ocorrida a partir de 2020, no ranque entre uma das Faixas da Infância e a da Adolescência, com a Faixa de 10 a 14 anos, com 1.146 Mil, ultrapassando o total de INGRESSOS da Faixa de 15 a 19 anos, com 1.127 Mil. Uma diferença e 19 mil Beneficiários. No TOTAL GLOBAL dos 6 anos e 9 meses descrito no gráfico 20, a diferença é de 343 Mil INGRESSOS a favor da Faixa de 15 a 19 anos.

7.3.1 INGRESSOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL POR FAIXA ETÁRIA:

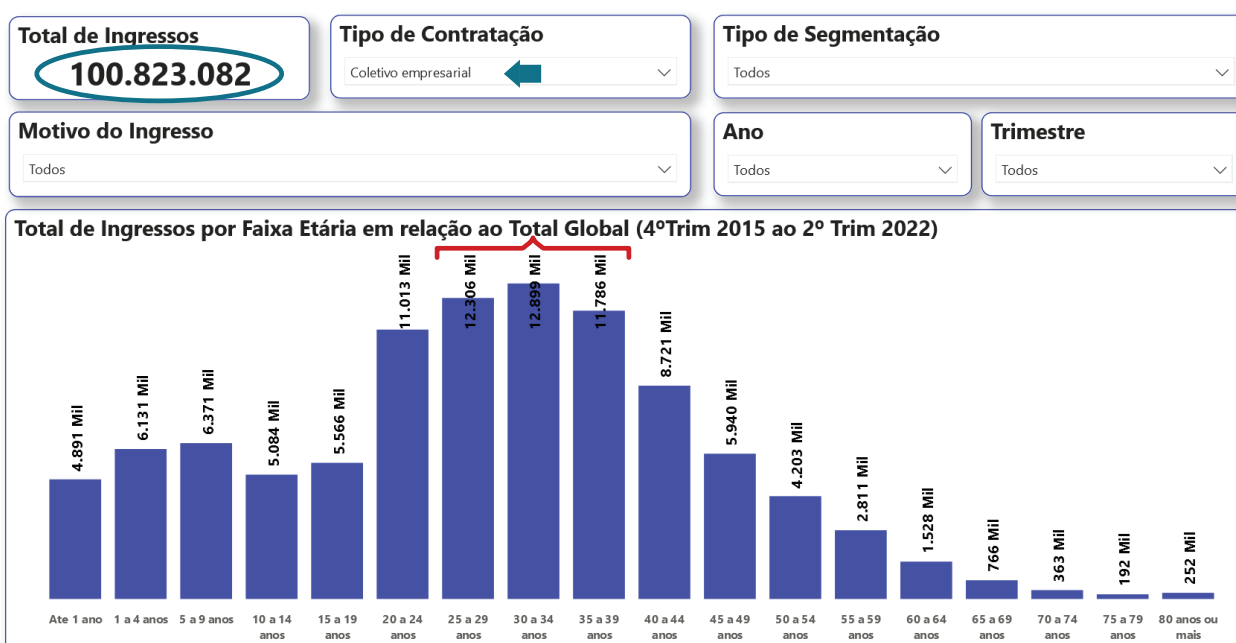
7.3.1.1 POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

COLETIVO EMPRESARIAL

No gráfico 28 do 3º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir foi aplicado sobre o Total Global por Faixa Etária o 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo Empresarial (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 28, observa-se que o Total Global de INGRESSOS nos Planos Coletivos Empresariais de 100.823.082 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pelas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 28 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO COLETIVO EMPRESARIAL

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Como 80% dos INGRESSOS de Beneficiários no Mercado se deu no Coletivo Empresarial, o comportamento dos seus valores possui um desenho muito parecido ao do Total Global por Faixa Etária descrito no Gráfico 20, constituindo uma verdadeira proxy do ocorrido no Mercado, conforme esses 18 grupos Etários.

Tal e qual o exposto no gráfico 20 do Total Global do Mercado por Faixa Etária, dentre as 18 Faixas Etárias que compõem esse Total Global de 100,8 Milhões de INGRESSOS no Coletivo Empresarial, a Faixa de valor mais elevado foi a de 30 a 34 anos, com 12.899 Mil. Em 2º lugar, vem a Faixa de 25 a 29 anos com 12.306 Mil e, em 3º lugar, está a Faixa de 35 a 39 anos com 11.786 Mil. Ao todo, essas 3 Faixas Etárias líderes somam 36.991 Mil, correspondendo a 36,7% do Total Global do Coletivo Empresarial e 29,5% do Total Global do Mercado de Saúde Suplementar. Por este motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

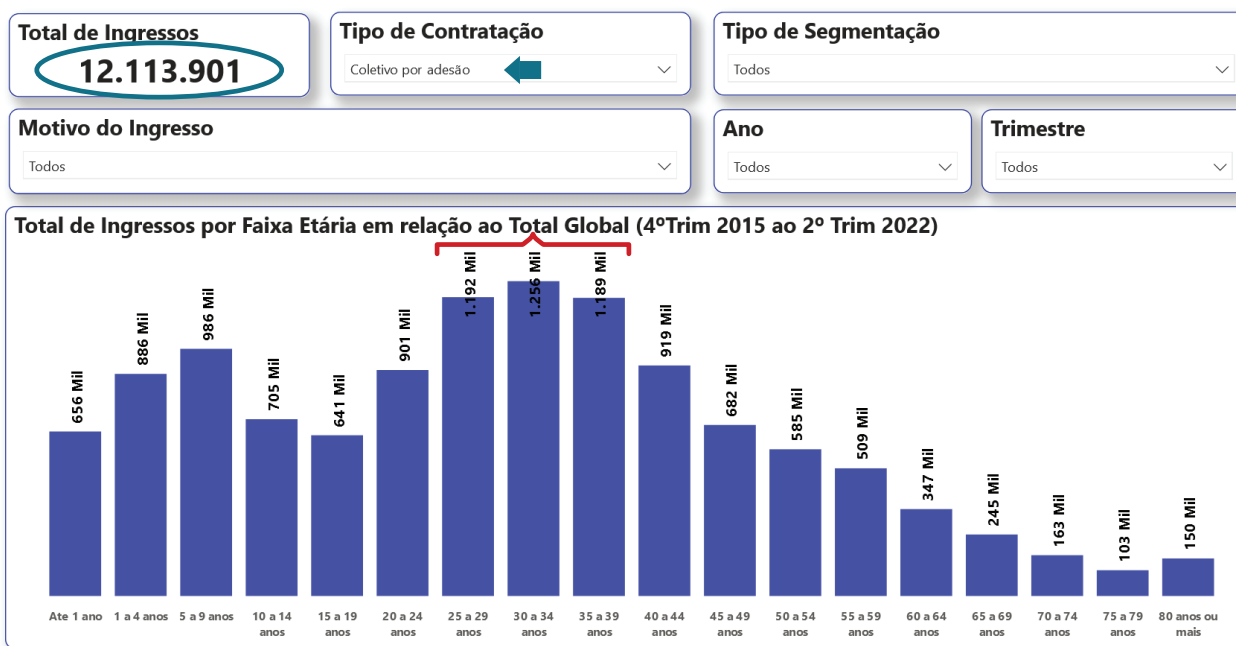
Entretanto, nas Faixas Etárias da Infância, há uma leve inversão no ranque de INGRESSOS com a Faixa de 5 a 9 anos no Coletivo Empresarial ultrapassando a Faixa de 1 a 4 anos, distinguindo-se, portanto, do ocorrido no Total Global de INGRESSOS no Mercado (Gráfico 20) em que essa 2ª Faixa Etária apresenta mais ENTRADAS que a 3ª, de 5 a 9 anos.

COLETIVO POR ADESÃO

No gráfico 29 do 3º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir foi aplicado sobre o Total Global por Faixa Etária o 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo por Adesão (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 29, observa-se que o Total Global de INGRESSOS nos Planos Coletivos por Adesão de 12.113.901 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pela 18 Faixas Etárias existentes no Mercado. Esse total de INGRESSOS corresponde a 9,7% do Total Global do Mercado e equivale a 12% do Total Global de do Coletivo Empresarial no mesmo período.

■ GRÁFICO 29 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO COLETIVO POR ADESÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Embora possua um patamar de INGRESSOS bem inferior ao do Coletivo Empresarial, o Coletivo por Adesão apresenta por meio de seus valores um desenho muito parecido ao do Total Global por Faixa Etária do Mercado descrito no gráfico 20, com apenas uma sutil diferença. A Faixa de 5 a 9 anos, com um 986 Mil registrou 100 Mil INGRESSOS a mais do que os 886 Mil ocorridos na Faixa de 1 a 4 anos, ficando na frente dela em termos de ranque.

Tal e qual o exposto no Gráfico 20 do Total Global do Mercado por Faixa Etária, dentre as 18 Faixas Etárias que compõem esse Total Global de 100,8 Milhões de INGRESSOS no Coletivo por Adesão, a Faixa de valor mais elevado foi a de 30 a 34 anos, com 1.256 Mil. Em 2º lugar, vem a Faixa de 25 a 29 anos com 1.192 Mil e, em 3º lugar, está a Faixa de 35 a 39 anos com 1.189 Mil. Ao todo, essas 3 Faixas Etárias líderes somam 3.637 Mil, correspondendo a 30% do Total Global do Coletivo por Adesão. Por este motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

INDIVIDUAL OU FAMILIAR

No gráfico 30 do 3º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir, foi aplicado sobre o Total Global por Faixa Etária o 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Individual Familiar (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 30, observa-se que o Total Global de INGRESSOS nos Planos Individuais ou Familiares de 12.488.172 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pela 18 Faixas Etárias existentes no Mercado. Esse total de INGRESSOS corresponde a 10% do Total Global do Mercado, sendo levemente superior ao Total Global do Coletivo por Adesão no mesmo período, com 374 Mil a mais.

■ GRÁFICO 30 - QUANTIDADE DE INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - INGRESSOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Além de possuir um patamar de INGRESSOS bem inferior ao do Coletivo Empresarial, o Individual e Familiar apresenta por meio de seus valores um desenho completamente diferente ao do Total Global por Faixa Etária do Mercado descrito no Gráfico 20.

A começar pelas 3 Faixas Etárias em que mais ocorreram INGRESSOS. No Individual e Familiar, as 3 Faixas Líderes são: 1 a 4 anos, Até 1 ano e 5 a 9 anos. Todas pertencentes à Fase da Infância. A Faixa de 1 a 4 anos registrou 1.792 Mil INGRESSOS seguida de perto pela de Até 1 ano com 1.718 Mil. Já a Faixa de 5 a 9 anos ficou com 1.083 Mil, em um patamar bem inferior às duas primeiras, com cerca de 700 Mil a menos. Ao todo, essas 3 Faixas Etárias líderes somam 4.521 Mil, correspondendo a 36,2% do Total Global do Individual e Familiar. Por este motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

As 3 Faixas Etárias líderes em INGRESSOS nos Planos Coletivos Empresarial e por Adesão ocupam as posições de 4º, 5º e 7º lugares respectivamente. Tendo a Faixa de 25 a 29 anos ficado com 1.192 Mil, a de 30 a 34 anos com 931 Mil e a de 35 a 39 anos com 793 Mil. A 5ª colocação ficou por conta da Faixa de 20 a 24 anos com 827 Mil, na frente portanto da Faixa de 35 a 39 anos.

CAPÍTULO 8

CANCELAMENTOS

Conforme descrito na Apresentação deste Relatório, a variável CANCELAMENTOS indica a quantidade de Beneficiários que saíram de Planos de Saúde de algum dos três tipos de Contrato, ao longo do período de 6 anos e 9 meses, do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022. Todos esses dados mostrados nos gráficos a seguir fazem parte da Amostra resultante da Base Tratada denominada “Base Churn Out 2022”, conforme já explicado no item TRATAMENTO DE DADOS.

8.1 1ª VISUALIZAÇÃO DE CANCELAMENTOS – TOTAL GLOBAL POR ANO

No gráfico 31 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, percebe-se que não foi aplicado ainda nenhum dos 5 Tipos de Filtros existentes. Por esta razão, é possível observar a evolução, do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022, do Total Global de CANCELAMENTOS de Beneficiários com campos preenchidos no Sistema SIB²⁶ (nos 4 Filtros: Tipo de Contratação, Tipo de Segmentação, Motivo de Ingresso e Faixa Etária) no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 31 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Pelo gráfico 31, nota-se também que, ao longo desse período de 6 anos e 9 meses, esse Total Global de CANCELAMENTOS foi de 125.058.173 Beneficiários. O termo Mercado de Saúde Suplementar se explica pelo fato desses 125,1 Milhões de Beneficiários serem resultado do somatório de vidas que saíram em todos os 3 Tipos de Planos, contemplando todas as 18 Faixas Etárias. É possível observar que de 2016 a 2020 houve uma redução dos CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários, passando de 22,3 Milhões para 16,1 Milhões, gerando uma contração acumulada de 27,8%.

Esta queda dos CANCELAMENTOS só foi interrompida em 2021, em que foi registrado um Total Global de 16,2 Milhões, resultando em um leve aumento de 0,8% em relação a 2020. Embora este ano de 2021 tenha registrado um ponto de inflexão no movimento de queda no CANCELAMENTOS, o seu valor Total Global de 16.235,9 Mil foi o 2º menor dentre todos os 6 anos completos contemplados nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn.

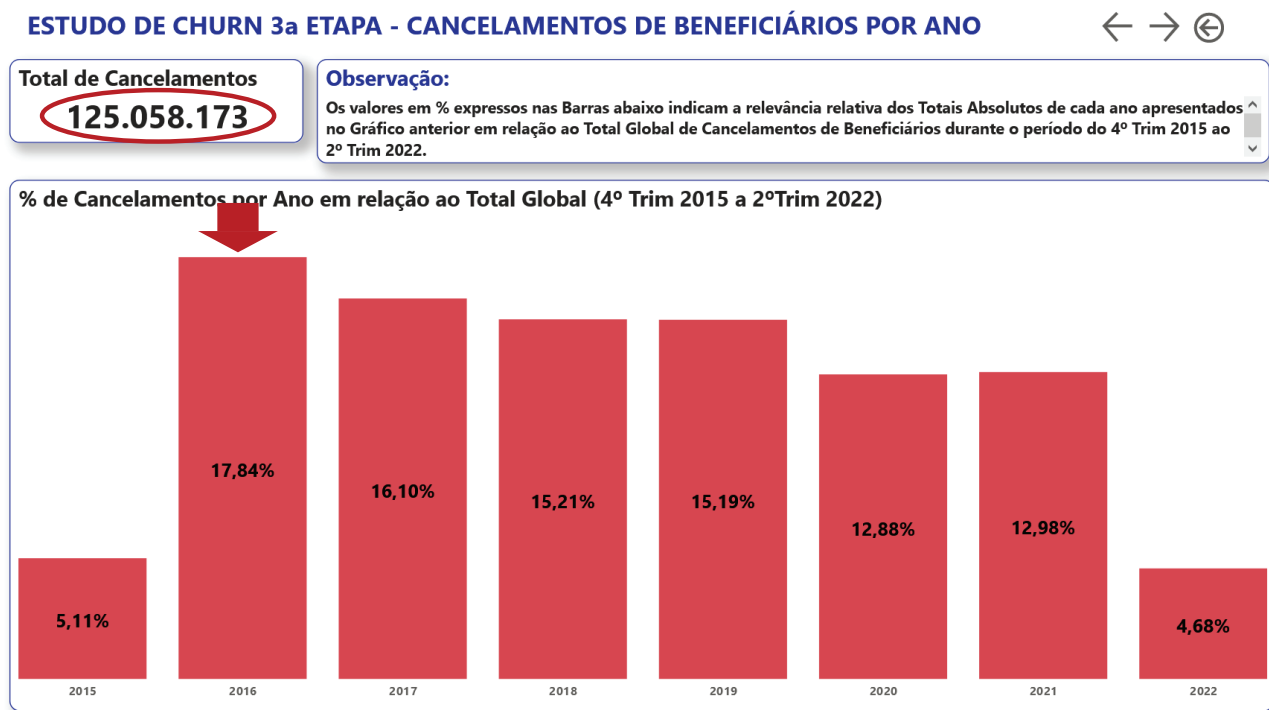
Cabe aqui a ressalva de que os Totais Globais Ano de 2015 e de 2022 contemplam dados apenas do 4º trimestre e dos 1º e 2º trimestres respectivamente (conforme informado na legenda do gráfico 31). Por este motivo, seus valores estão bem abaixo daqueles dos demais anos (2016 a 2021).

26 Conforme explicado em detalhes no item TRATAMENTO DOS DADOS deste Relatório.

A partir dos próximos itens, desse 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO, veremos os gráficos resultantes da Aplicação dos 5 Tipos de Filtros descritos em detalhes no item RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA deste Relatório.

No gráfico 32 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, é possível observar a relevância relativa (%) da quantidade de CANCELAMENTOS de cada um dos anos (ou períodos, como nos casos do 4º trimestre de 2015 e dos 1º e 2º trimestres de 2022) descrita anteriormente no Gráfico 31 sobre o Total Global de CANCELAMENTOS brutos ocorridos ao longo desses 6 anos e 9 meses no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 32 - % DE CANCELAMENTOS POR ANO EM RELAÇÃO AO TOTAL GLOBAL



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022

Pelo gráfico 32, nota-se que, desse Total Global de CANCELAMENTOS de 125 Milhões de Beneficiários, o ano de 2016 é o que apresenta a maior relevância relativa, correspondendo a 17,8% do total dessas Saídas. É possível perceber também que, de 2016 a 2019, houve um movimento estritamente decrescente da relevância relativa (%) sobre CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários, passando de 19% para 15%, gerando uma contração acumulada de 4 pontos percentuais.

Esta redução de relevância relativa sobre o Total Global de CANCELAMENTOS só foi interrompida em 2021, ano de retomada de crescimento econômico depois da forte recessão causada pelo advento da Pandemia de COVID-19. Neste ano de 2021, houve um crescimento de PIB da ordem de 5,0%²⁷ e o % de CANCELAMENTOS da Amostra apresentou um ligeiro aumento em relação a 2020, atingindo 12,98%, 0,10 ponto percentual a mais do que a relevância relativa registrada em 2020.

Cabe aqui a ressalva de que os Totais Globais Ano de 2015 e de 2022 contemplam dados apenas do 4º trimestre e do acumulado dos 1º e 2º trimestres respectivamente (conforme informado na legenda do gráfico 1). Por este motivo, seus percentuais estão bem abaixo daqueles dos demais anos (2016 a 2021).

A partir dos próximos itens, desse 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO, veremos os Gráficos resultantes da Aplicação dos 5 Tipos de Filtros descritos em detalhes no item RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA deste Relatório.

8.1.1 CANCELAMENTOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:

8.1.1.1 POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

COLETIVO EMPRESARIAL

No gráfico 33 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo Empresarial (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 33, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos Coletivos Empresariais foi de 99.174.106 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram no Mercado de Saúde Suplementar²⁸ neste período, 99,2 Milhões foram do Coletivo Empresarial.

■ GRÁFICO 33 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO COLETIVO EMPRESARIAL

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

A expressiva magnitude deste número de Saídas Brutas neste Tipo de Contrato Coletivo corresponde a 79,3% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, 79 foram para os Planos Coletivos Empresariais.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2019 houve uma persistente redução dos CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários, passando de 17,8 Milhões para 12,8 Milhões, gerando uma contração acumulada de 28,5%. Esta redução dos CANCELAMENTOS no Coletivo Empresarial só foi interrompida em 2021, em que foi registrado um Total Global de 12,9 Milhões, resultando

28 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

num aumento de 1,4% em relação a 2020. Este ano de 2021 foi o 2º menor Total Global de CANCELAMENTOS no Coletivo Empresarial. O maior Total de CANCELAMENTOS dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn se deu em 2016, com 17,8 Milhões, daí a seta vermelha vertical de destaque.

COLETIVO POR ADESÃO

No gráfico 34 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo por Adesão (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 34, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos Coletivos por Adesão foi de 12.389.385 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram do Mercado de Saúde Suplementar²⁹ neste período, 12,4 Milhões foram no Coletivo por Adesão. Este é o menor valor Total Global de CANCELAMENTOS dentre os 3 Tipos de Contratação, inferior inclusive ao do Individual ou Familiar, em 1,1 Milhão de vidas.

■ GRÁFICO 34 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO COLETIVO POR ADESÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

O gráfico 34 nos permite ainda ver que o patamar de CANCELAMENTOS no Coletivo por Adesão é bem inferior ao do Coletivo Empresarial, correspondendo apenas a 10% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 10 foram para os Planos Coletivos por Adesão.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2018 houve um movimento estritamente decrescente de CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários, passando de 2,1 Milhões para 1,8 Milhão, gerando uma contração acumulada de 10,5%.

O ano de 2016 foi o de maior Total Global de CANCELAMENTOS no Coletivo por Adesão dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, com 2,1 Milhões, daí a seta vermelha vertical de destaque. Esta queda nos CANCELAMENTOS no Coletivo por Adesão só foi interrompida em 2019, em que foi registrado um Total Global de 1,9 Milhão, resultando num aumento de 4% em relação a 2018.

29 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

No entanto, este ponto de inflexão da curva de 2019 foi revertido com folga no ano seguinte, em 2020, quando o Total Global de INGRESSOS no Coletivo por Adesão atingiu o ponto mínimo da série, ficando em 1,5 Milhão de Beneficiários, uma queda de 20,7% em relação a 2019.

INDIVIDUAL OU FAMILIAR

No gráfico 35 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Individual ou Familiar (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 35, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos Individuais ou Familiares foi de 13.494.682 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram no Mercado de Saúde Suplementar³⁰ neste período, 13,5 Milhões foram do Individual ou Familiar.

■ GRÁFICO 35 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

O gráfico 35 nos permite ainda ver que o patamar de CANCELAMENTOS no Individual ou Familiar, tal como o do Coletivo por Adesão, é bem inferior ao do Coletivo Empresarial, correspondendo apenas a 11% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 11 foram nos Planos Individuais ou Familiares.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que, ao longo de todos os 6 anos de 2016 a 2021 houve um movimento estritamente decrescente de CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários no Individual ou Familiar, passando de 2,4 Milhões para 1,6 Milhão, gerando uma expressiva contração acumulada de 32,6%. Embora persistente e duradouro, esses CANCELAMENTOS vêm se desacelerando ao longo deste período, ou seja, diminuindo de patamar.

O ano de 2016 foi o de maior Total Global de CANCELAMENTOS no Individual e Familiar dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

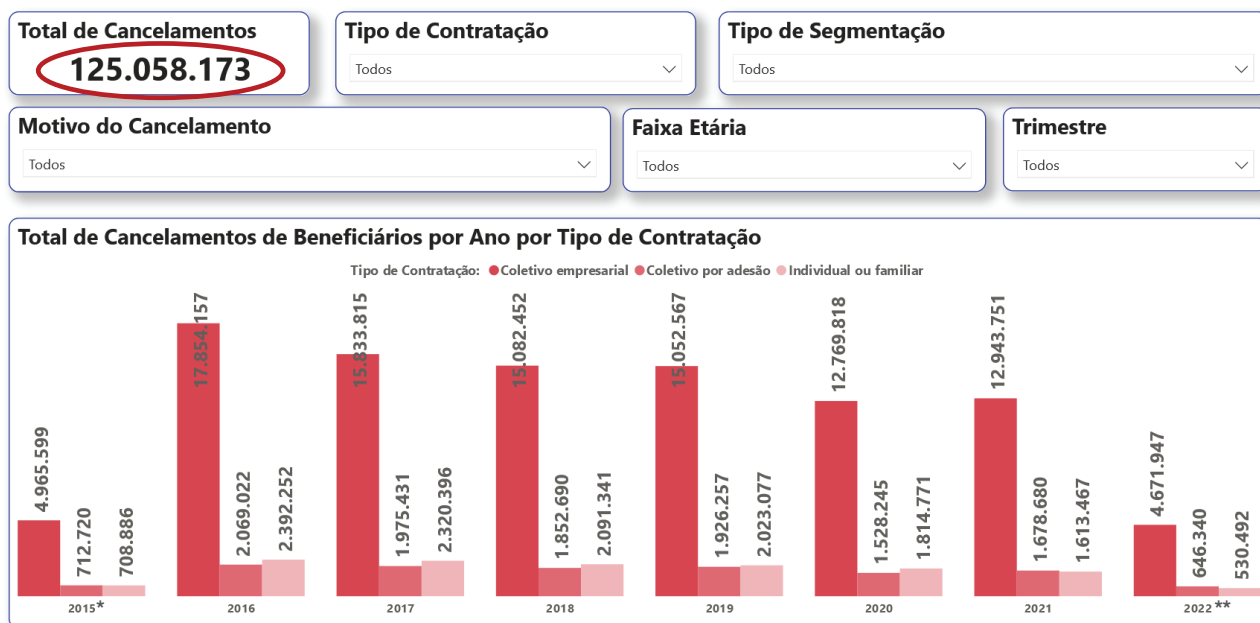
30 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

COMPARATIVO ANUAL POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

No gráfico 36 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi adotado um enfoque de exibição dos dados por cada ano um pouco diferente dos gráficos anteriores. Embora ainda em formato de Barras Verticais, houve um fracionamento dos valores totais de CANCELAMENTOS brutos em cada ano de acordo com os três tipos de Contratos existentes no Mercado de Saúde Suplementar: 1) o Coletivo Empresarial, 2) o Coletivo por Adesão e 3) o Individual ou familiar.

■ GRÁFICO 36 - TOTAL DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR AO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Esta nova forma de exposição dos dados no gráfico 36 permite a comparação em cada ano das magnitudes de CANCELAMENTOS brutos entre os 3 Tipos de Contrato. Por este novo desenho, é possível perceber claramente a diferença de magnitude e de relevância, em termos de saída bruta de Beneficiários, de cada um dos três tipos de Contratação no Total Global de CANCELAMENTOS em cada ano do período do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022.

Dentro deste contexto, observa-se uma significativa preponderância dos Planos Coletivos Empresariais sobre o Total Global de CANCELAMENTOS brutos ao longo de todo este período de 6 anos e 9 meses, em relação aos dois outros Tipos de Contratação. A quantidade dessas saídas neste tipo de Plano Coletivo chega a ser 8 vezes o valor verificado nos outros dois Tipos de Contrato, algo facilmente percebido pela diferença de tamanho entre as Barras Verticais de cada um desses três tipos de Planos de Saúde.

Levando-se em conta a Amostra analisada nesta 3ª Etapa do Estudo, nos anos completos de 2016 a 2021, o total de CANCELAMENTOS de Beneficiários por cada ano nos Planos Coletivos Empresariais variou de 13 a 18 milhões. Já o total de CANCELAMENTOS nos Planos Coletivos por Adesão e nos Planos Individuais ou familiares, esse range apresentou valores bem parecidos entre si, ficando entre 1,5 Milhão e 2 Milhões.

No gráfico 37 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, vemos a participação % de cada um dos 3 Tipos de Contrato no Total de INGRESSOS em cada ano. Pelos percentuais em cada uma das Barras Verticais, é possível notar que os Planos Coletivos Empresariais respondem em média por 80% do total de CANCELAMENTOS brutos por ano. Os 20% restantes ficam equitativamente divididos entre os Planos Individuais ou Familiares e os Coletivos por Adesão.

■ GRÁFICO 37 - % DE CANCELAMENTOS POR ANO POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



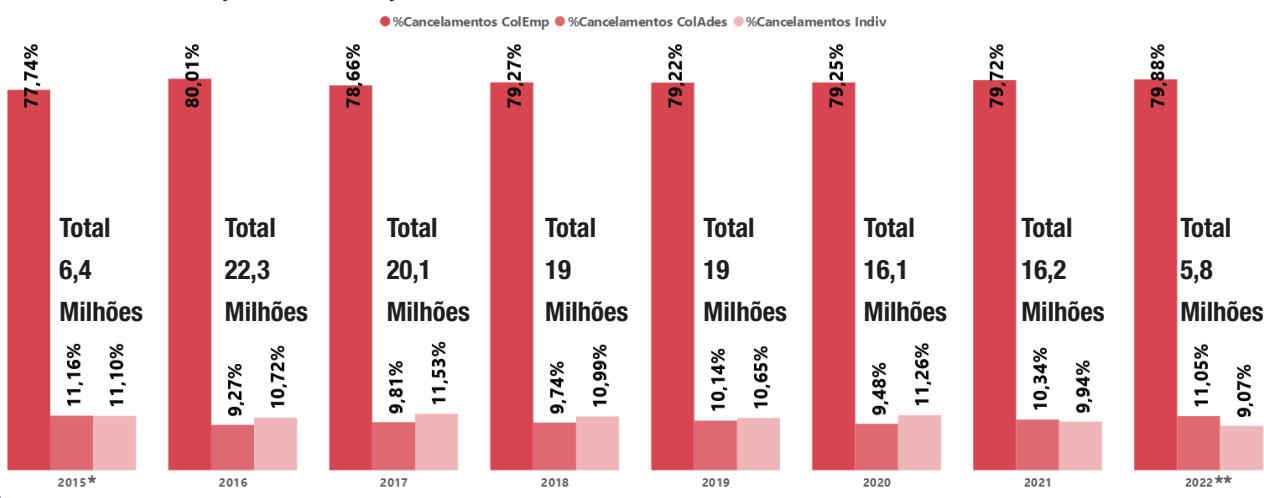
Total de Cancelamentos

125.058.173

Observação:

Os valores em % expressos nas Barras abaixo indicam a relevância relativa dos Totais Absolutos de cada ano por Tipo de Contratação apresentados no Gráfico anterior em relação ao Total de Cancelamentos de seu Respetivo Ano.

% de Cancelamentos por Ano em relação ao Total Global (4º Trim 2015 a 2º Trim 2022)



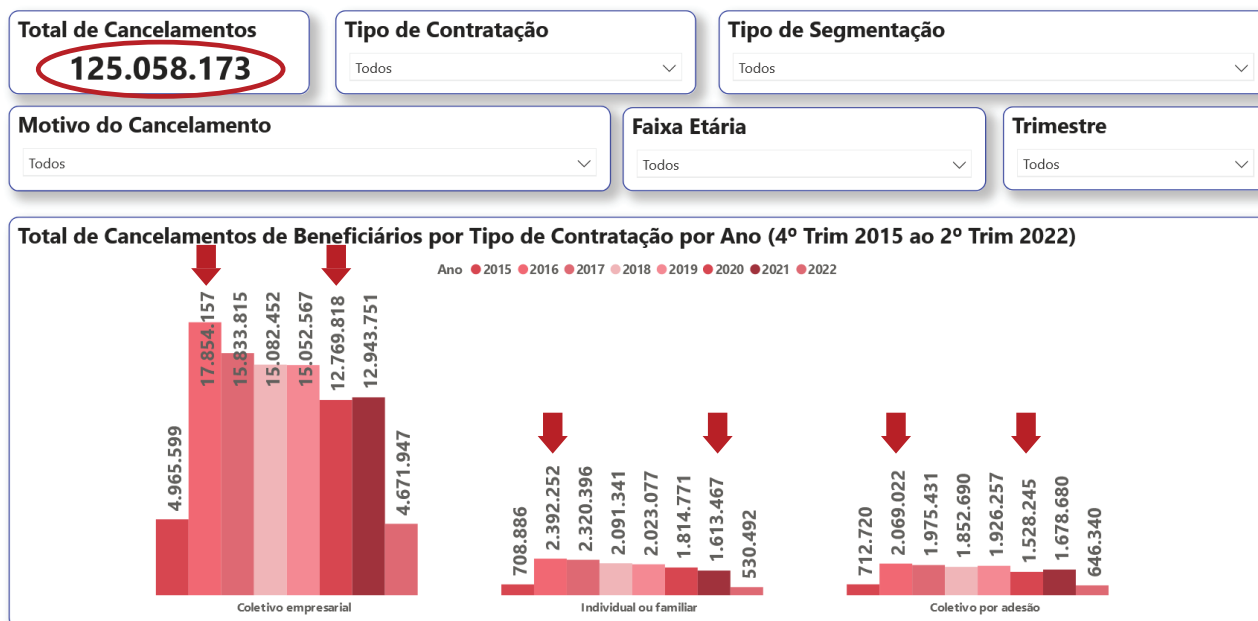
Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Na comparação dos % destes dois Tipos de Contratos com menores quantidade de saídas de Beneficiários, cabe destacar que, em 2021, os Planos Coletivos por Adesão ultrapassam os Individuais em Totais anuais de CANCELAMENTOS com 0,4 ponto percentual a mais.

No gráfico 38 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, vemos a evolução da quantidade de CANCELAMENTOS brutos de cada um dos 3 Tipos de Contrato ao longo do período do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022, ou seja, dos 6 anos e 9 meses contemplados nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn.

■ GRÁFICO 38 - TOTAL DE CANCELAMENTOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TIPO DE CONTRATAÇÃO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Esta outra forma de exibição dos dados de saída de Beneficiários, agrupando os Totais de cada ano por tipo de Contrato, permite ver mais facilmente os pontos de mínimo e de máximo de CANCELAMENTOS em cada um dos 3 Tipos de Contratos e viabiliza a comparação dos dados com escalas e patamares de valor compatíveis entre si.

Uma vez mais é possível notar que o ponto de máximo de CANCELAMENTOS ocorreu no ano de 2016 em todos os 3 Tipo de Contrato (Vide seta púrpura apontada para a esquerda). Esse elevado número de saídas é explicado em parte pela forte recessão enfrentada naquele momento com redução de PIB de -3,3%.

Já o ponto de mínimo de CANCELAMENTOS (considerando os anos completos de 2016 a 2021), considerando o Total Global, ocorre em de 2020 (Ver Gráficos 31 e 32) nos dois Tipos de Contrato Coletivos que juntos respondem por 90% do Mercado de Saúde Suplementar. Esse ano de 2020 foi o marco inicial de Pandemia de COVID-19 e sua decorrente crise sanitária no Brasil e em muitos outros países no Mundo.

Tal queda de registro de Saídas brutas, ou seja, maior retenção de vidas nas Carteiras em relação a períodos anteriores, em parte pode ser explicada pelo fato da COVID-19 ser uma doença extremamente contagiosa, inédita e desafiadora em termos de tratamento e controle de seus efeitos, atingindo boa parte da população brasileira e gerando agravamento em inúmeros pacientes infectados pelo vírus. Vale ressaltar que o alastramento rápido da doença e o aumento do número de infectados e agravados causou um colapso nas redes hospitalares em termos de leitos de UTI, tanto privadas quanto públicas, resultando em um elevado número de óbitos.

O receio de pegar COVID-19 e de ter agravado o seu estado de saúde e passar a necessitar de internação hospitalar de alta complexidade, gerou um forte desestímulo no Beneficiário em fazer CANCELAMENTO de plano de saúde, tendo em vista o extremo colapso sofrido na Rede pública do SUS com gargalos expressivos nas filas de esperas por leitos, ocasionando inclusive óbitos por excesso desta espera por atendimento em alguns pacientes.

O colapso de Rede se deu não só pela escassez de oferta de leitos de UTI frente às demandas de pacientes agravados, mas sim, pela significativa redução da quantidade de profissionais de Saúde que também adoeceram infectados durante o tratamento de pacientes, precisando se afastar temporariamente do serviço, sendo que alguns também evoluíram para óbito pelo agravamento da doença.

O único dentre os 3 Tipos de Contrato que não apresentou ponto de mínimo de CANCELAMENTOS em 2020 foi o Individual ou Familiar, cujo valor mínimo de saídas brutas de Beneficiários se deu em 2021.

Embora com patamar de CANCELAMENTOS similar ao de 2020, o ano de 2021 teve um outro fator de incentivo na contenção da saída bruta de Beneficiários: uma recuperação da Economia em relação à forte recessão ocorrida em 2020 (por conta da Pandemia de COVID-19), na qual o PIB brasileiro apresentou um aumento de 5,0%. O controle da Pandemia a partir da promoção e viabilização da vacinação de parte significativa da população brasileira permitiu o relaxamento das medidas sanitárias de isolamento, reduzindo assim, a forte contração da atividade econômica resultante da interrupção de circulação de boa parte das pessoas adotada durante a fase mais crítica da Pandemia.

8.1.2 CANCELAMENTOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:

8.1.2.1 POR TIPO DE SEGMENTAÇÃO

TODOS OS TIPOS DE SEGMENTAÇÃO COM ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

No gráfico 39 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 2º Filtro referente ao Tipo de Segmentação, no caso, selecionando todos os Planos de Saúde que contêm a componente Assistencial Hospitalar entre os Serviços de Saúde prestados no Contrato. Por este motivo consta a expressão “Seleções Múltiplas” no campo do 2º Filtro Tipo de Segmentação (conforme seta lateral azul). A descrição detalhada das Segmentações contabilizadas neste termo “Seleções Múltiplas” está no subitem “2º FILTRO DO 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO: Tipo de Segmentação” do item “1º E 4º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL ANO” pertencente à Seção “RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA” deste Relatório.

■ GRÁFICO 39 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO EM TODA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 39, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS em todos os Planos de Saúde que contém a componente Assistencial Hospitalar foi de 116.360.507 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram do Mercado de Saúde Suplementar³¹ neste período, 116,4 Milhões foram de Planos de Saúde com a componente Assistencial Hospitalar.

O gráfico 39 nos permite ainda ver que o patamar de CANCELAMENTOS nesses Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar corresponde a 93% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 INGRESSOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 93 foram para os esses Planos com Assistência Hospitalar.

31 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível observar uma alternância entre queda e alta de CANCELAMENTOS de 2016 a 2021, passando de 20,3 Milhões em 2016 para 15,5 Milhões em 2021. As quedas mais fortes se deram de 2017 e em 2020, ano do início da Pandemia de Covid-19, gerando uma expressiva contração acumulada de 25,7% neste período de 3 anos.

Embora em 2021 os CANCELAMENTOS tenham voltado a subir em relação a 2020, o patamar de 15 Milhões gerado em 2020 foi mantido nos Planos de Saúde com Assistência Hospitalar.

O ano de 2016, com 20,4 Milhões, foi o de maior Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos com Assistência Hospitalar dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta vermelha vertical de destaque.

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

No gráfico 40 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 2º Filtro referente ao Tipo de Segmentação, no caso, selecionando todos os Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” (conforme seta lateral azul).

■ GRÁFICO 40 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO AMBULATORIAL + HOSPITALAR C/OBSTETRÍCIA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 40, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” foi de 106.092.517 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram do Mercado de Saúde Suplementar³² neste período, 106 Milhões foram de Planos de Saúde com a componente Assistencial Hospitalar.

32 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

O gráfico 40 nos permite ainda ver que o patamar de CANCELAMENTOS nesses Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar corresponde a 84,4% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 84 foram nesses Planos com Assistência Hospitalar.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2021 houve um movimento estritamente decrescente dos CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários, passando de 18,5 Milhões para 13,9 Milhões, gerando uma expressiva contração acumulada de 25%.

No entanto, este ano de 2021 constitui um leve ponto de inflexão em relação a 2020, embora tenha um patamar bem inferior aos 16 Milhões de CANCELAMENTOS de 2018 e de 18,5 Milhões de 2016, ponto máximo da contração das Carteiras dos Planos de Segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia dentre todos os 6 anos completos contemplados na análise deste Relatório.

Tendo em vista que a Segmentação “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” responde por 84,4% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado de Saúde Suplementar e por 91% do Total Global de CANCELAMENTOS de todos os Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar, essa será a única Segmentação analisada deste 2º Filtro do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO.

8.1.3 CANCELAMENTOS – 3º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR ANO:

8.1.3.1 POR MOTIVO DO CANCELAMENTO

POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA

No gráfico 41 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Cancelamento Motivado por Desligamento da Empresa” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 41 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 41, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Cancelamento Motivado por Desligamento da Empresa” foi de 65.372.221 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram do Mercado de Saúde Suplementar³³ neste período, 65,4 Milhões foram por Cancelamento Motivado por Desligamento da Empresa.

O gráfico 41 nos permite ainda ver que o patamar de CANCELAMENTOS “por Desligamento da Empresa” corresponde a 52,3% do Total Global no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 52 foram decorrentes de Desligamento da Empresa, ou seja, perda de Vínculo Empregatício.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2021 houve um movimento estritamente decrescente dos CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários, passando de 11,3 Milhões para 8,6 Milhões, gerando uma expressiva contração acumulada de 23,5%. Esse ano de 2016 foi o de maior Total Global de CANCELAMENTOS de Beneficiário “por Desligamento da Empresa” dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta azul de destaque.

No entanto, há um ponto de inflexão desta curva em 2019, quando o Total Global de CANCELAMENTOS por “Desligamento da Empresa” atingiu 10,1 Milhões de Beneficiários, valor superior em 211 Mil ao ocorrido em 2018.

Este Motivo de Cancelamento denominado “Motivado por Desligamento da Empresa”, além de ser o de maior quantidade de CANCELAMENTOS levando-se em conta todos os demais Motivos, só se aplica sobre Planos Coletivos Empresarial e ou Por Adesão. Do total deste Tipo de Motivo, 94,4% foram de Planos Coletivos Empresariais.

POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO

No gráfico 42 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Cancelamento de Contrato por Inciativa do Beneficiário” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 42 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

33 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

Neste gráfico 42, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Cancelamento de Contrato por Iniciativa do Beneficiário” foi de 39.930.138 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram do Mercado de Saúde Suplementar³⁴ neste período, 39,9 Milhões foram por Motivados por Iniciativa do Beneficiário. Do Total Global deste Motivo de Cancelamento, 68,6%, com 27,4 Milhões são de Coletivos Empresariais, 15,7% com 6,3 Milhões são de Coletivo por Adesão e 15,7% com 6,3 Milhões de Individual ou Familiar.

O gráfico 42 nos permite ainda ver que o patamar de CANCELAMENTOS “por Iniciativa do Beneficiário” corresponde a 32% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 32 foram por Inciativa do Beneficiário.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2021 houve um movimento estritamente decrescente dos CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários, passando de 7,3 Milhões para 4,6 Milhões, gerando uma expressiva contração acumulada de 37% na quantidade de vidas saídas das Carteiras. Esse ano de 2016 foi o de maior Total Global de CANCELAMENTOS de Beneficiário por Iniciativa do Beneficiário dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta vermelha vertical de destaque.

Dentro deste cenário de desaceleração dos CANCELAMENTOS a partir do ponto de máximo em 2016, vale ressaltar o ano de 2020, marco do início da Pandemia de Covid-19, que apresentou no seu Total de 4,6 Milhões um patamar de 4 Milhões de redução de vidas nas Carteira, bem inferior ao de 6 Milhões ocorrido de 2017 a 2019.

POR INADIMPLÊNCIA

No gráfico 43 do 4º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Cancelamento Motivado por Inadimplência” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 43 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR INADIMPLÊNCIA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/

34 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

Neste gráfico 43, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Cancelamento Motivado por Inadimplência” foi de 11.803.304 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram do Mercado de Saúde Suplementar³⁵ neste período, 11,8 Milhões foram por Motivados por Inadimplência do Beneficiário. Do Total Global deste Motivo de Cancelamento 46,4%, com 5,8 Milhões, de Individual ou Familiar, 40%, com 4,7 Milhões, são de Coletivos Empresariais e 13,6%, com 1,6 Milhão, são de Coletivo por Adesão.

Isto quer dizer que a maioria dos Beneficiários que saem dos Planos de Saúde por Inadimplência pertencem a Planos Individuais ou Familiares. Tendo em vista que o Total de CANCELAMENTOS ocorridos nos Planos Individuais ou Familiares representam apenas

O gráfico 43 nos permite ainda ver que o patamar de CANCELAMENTOS “por Inadimplência” corresponde a 9,4% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 9 foram por Inadimplência.

Examinando as colunas com os valores para cada ano, é possível notar que de 2016 a 2021 houve um movimento estritamente decrescente dos CANCELAMENTOS Globais de Beneficiários, passando de 2,4 Milhões para 1,2 Milhões, gerando uma expressiva contração acumulada de 50,5% na quantidade de vidas saída das Carteiras. Esse ano de 2016, com 2,4 Milhões foi o de maior Total Global de CANCELAMENTOS de Beneficiário por Inadimplência do Beneficiário dentre todos os 6 anos completos cobertos nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn, daí a seta vermelha vertical de destaque.

Dentro deste cenário de desaceleração dos CANCELAMENTOS a partir do ponto de máximo em 2016, vale ressaltar que o ano de 2018, com Total de 1,76 Milhão, apresentou uma queda maior e mais brusca em relação a seu ano imediatamente anterior, 2017, com 2,12 Milhões de redução de vidas nas Carteira, gerando um delta absoluto de 362 Mil CANCELAMENTOS.

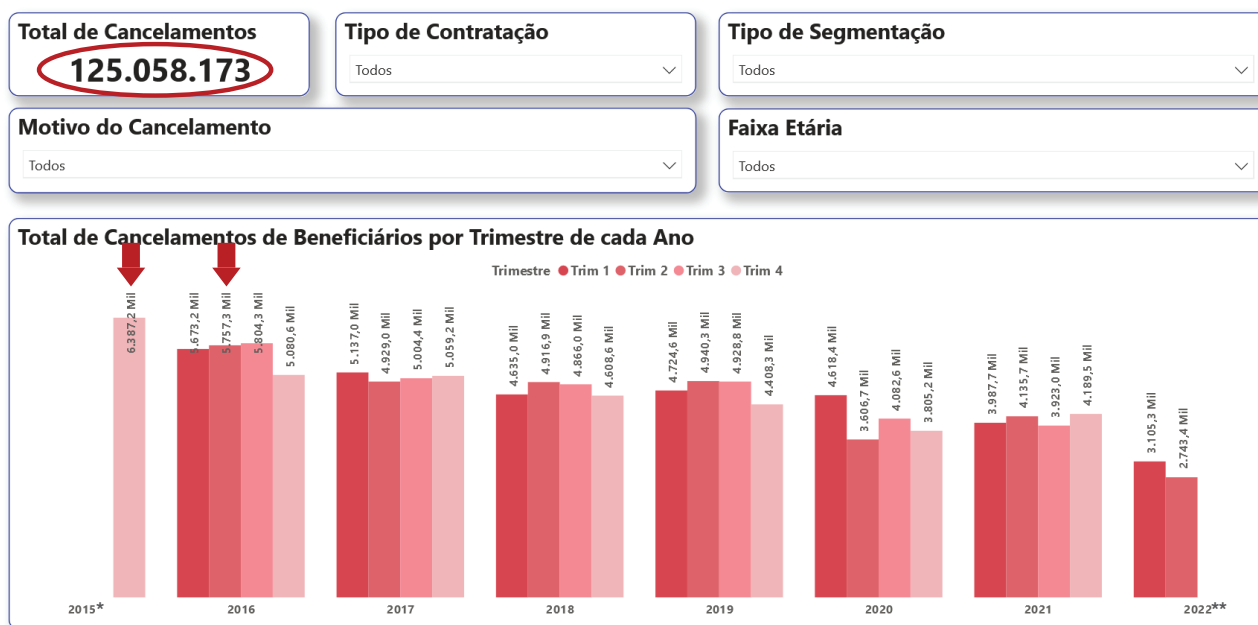
35 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

8.2 2ª VISUALIZAÇÃO DE CANCELAMENTOS TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE

No gráfico 44 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, percebe-se que não foi aplicado ainda nenhum dos 4 Tipos de Filtros existentes. Por esta razão, é possível observar a evolução, do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022, do Total Global de CANCELAMENTOS de Beneficiários com campos preenchidos no Sistema SIB (nos 4 Filtros: Tipo de Contratação, Tipo de Segmentação, Motivo de Ingresso e Faixa Etária) no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 44 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Entretanto, de maneira diferente do 4º PAINEL, em vez de ser por Ano, a Visualização dos Dados é por cada Trimestre de cada Ano. Dessa forma, pelo gráfico 44, é possível notar a fragmentação do Total Global de CANCELAMENTOS foi de 125.058.173 Beneficiários pelos 27 Trimestres que compõem o período de 6 anos e 9 meses.

Dentro dessa Perspectiva de decomposição de cada Ano observado em seus respectivos Trimestres, é possível perceber as nuances de flutuação dos valores de CANCELAMENTOS dentro dos Globais Anuais. Embora tenha sido possível constatar no 4º PAINEL de Visualização de Total Global Anual que o comportamento dos valores de CANCELAMENTOS seja estritamente decrescente de 2016 a 2019, nesse 5º PAINEL de Visualização por Trimestre, nota-se que a contribuição de cada Trimestre no todo do de cada Ano em muitos casos é diferente entre si.

Tomando como exemplo o ano de 2016, de valor total de 22.315,4 Mil CANCELAMENTOS expresso no TOTAL GLOBAL ANO (ver Gráfico 25 deste Relatório), quando este Total Global aparece fragmentado em Trimestres, percebe-se que no 3º trimestre de 2016 houve bem mais CANCELAMENTOS do que no 4º trimestre daquele mesmo Ano. Esse comportamento sazonal da maior quantidade de CANCELAMENTOS REGISTRADO no 3º trimestre só ocorre nesse ano de 2016, onde há o maior Total Global dentre todos os 6 anos completos analisados neste Relatório. A partir de 2017, todos os 3º Trimestres de cada ano tiveram um Total Global de

CANCELAMENTOS superior a 5 milhões.

O menor valor Trimestral de CANCELAMENTOS ocorreu no 2º trimestre de 2020, com 3.606,7 Mil, (considerando anos completos com 4 trimestres) e 2022 (de toda a Série de 27 Trimestres) ficando em 2.743,4 Mil, (2,7 Milhões).

Em contraposição, o trimestre com o maior Valor Total Global de CANCELAMENTOS é o 4º trimestre de 2015, o único presente deste ano na Amostra de dados analisada nesta 3ª Etapa do Estudo de Churn.

Em termos de anos completos, o 3º trimestre de 2016 foi o que apresentou o maior Total Global de CANCELAMENTOS dentre todos os demais anos contemplados na Amostra da “Base Churn out 2022”, com 5.804,3 Mil (5,8 Milhões). Ainda em 2016, 3 dentre os 4 Trimestres que compõem este ano também apresentaram valores máximos em comparação com seus similares, ao longo do período de 6 anos e 9 meses analisado. Daí o destaque da seta vermelha vertical no Gráfico 44. Do Ano de 2016, apenas o 4º trimestre, com 5.080,6 Mil CANCELAMENTOS, não apresentou o valor máximo dentre os seus similares de outros anos, perdendo apenas para o 4º trimestre de 2015 com 6.387,2 Mil, ponto de máximo da Série Trimestral, conforme já mencionado.

A maior discrepância de valores de CANCELAMENTOS entre Trimestres dentro de um mesmo ano se deu em 2020. Neste ano de início da Pandemia de COVID-19, o 1º trimestre, com 4.618,4 Mil, apresentou 1 Milhão de CANCELAMENTOS a mais do que o registrado no 2º trimestre de 2020.

A partir do 3º trimestre de 2020, a quantidade de CANCELAMENTOS apresentou uma leve alta, mantendo o patamar médio de 4 Milhões.

No gráfico 45 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir, é possível observar a relevância relativa (%) da quantidade de CANCELAMENTOS brutos ocorridos em cada trimestre por cada ano, descrita no gráfico 44 tomando como referência auxiliar o Total Global de CANCELAMENTOS ocorridos ao longo desses 6 anos e 9 meses no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 45 - % DE CANCELAMENTOS POR TRIMESTRE DE CADA ANO (4º TRIM 2015 A 2º TRIM 2022)

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO



Total de Cancelamentos

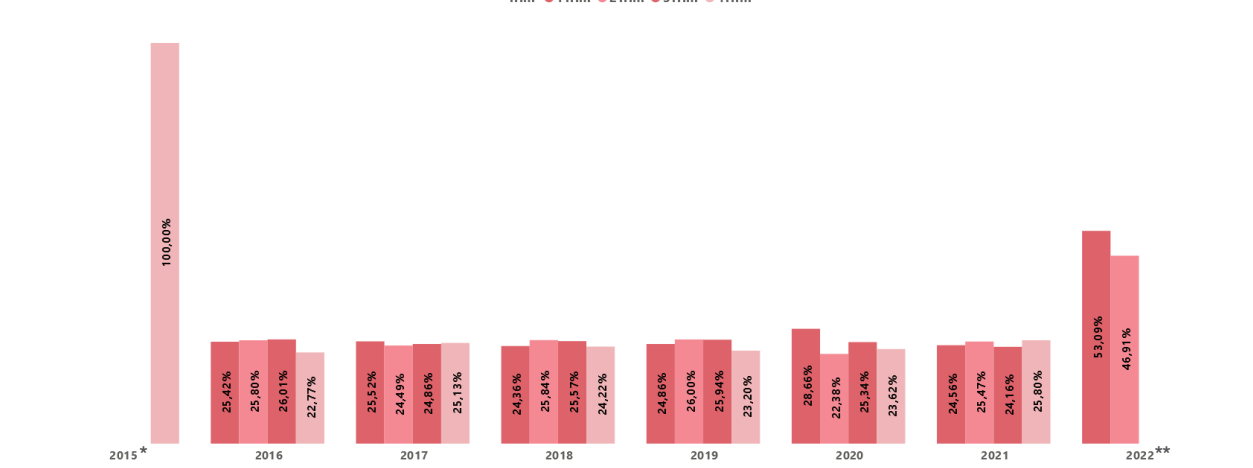
125.058.173

Observação:

Os valores em % expostos nas Barras abaixo indicam a relevância relativa dos Totais Absolutos dos Trimestres de cada Ano apresentados no Gráfico Anterior em relação ao Total de Cancelamentos por Trimestre de seu Respetivo Ano.

% de Cancelamentos por Trimestre de cada Ano em relação ao Total Global (4º Trim 2015 a 2ºTrim 2022)

Trim ● 1Trim ● 2Trim ● 3Trim ● 4Trim



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/

PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

O objetivo desta exibição de dados é de dar uma noção a respeito da sazonalidade de cada um dos 4 trimestres sob a ótica dos CANCELAMENTOS Brutos ocorridos ao longo dessa série histórica.

Dentro dessa perspectiva, nota-se que a contribuição % de cada Trimestre no todo de seu respectivo Ano em muitos casos é diferente entre si, levando-se em conta os pontos de máximo e mínimo desses percentuais. A própria alternância entre aumento e queda de altura das Barras Verticais com os % de cada Trimestre ao longo dos anos indica uma falta de padrão em relação ao comportamento desses valores relativos.

Em termos de magnitude de percentuais de cada trimestre em seu respectivo ano, os valores relativos possuem o mesmo patamar girando em torno de 25%.

8.2.1 CANCELAMENTOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

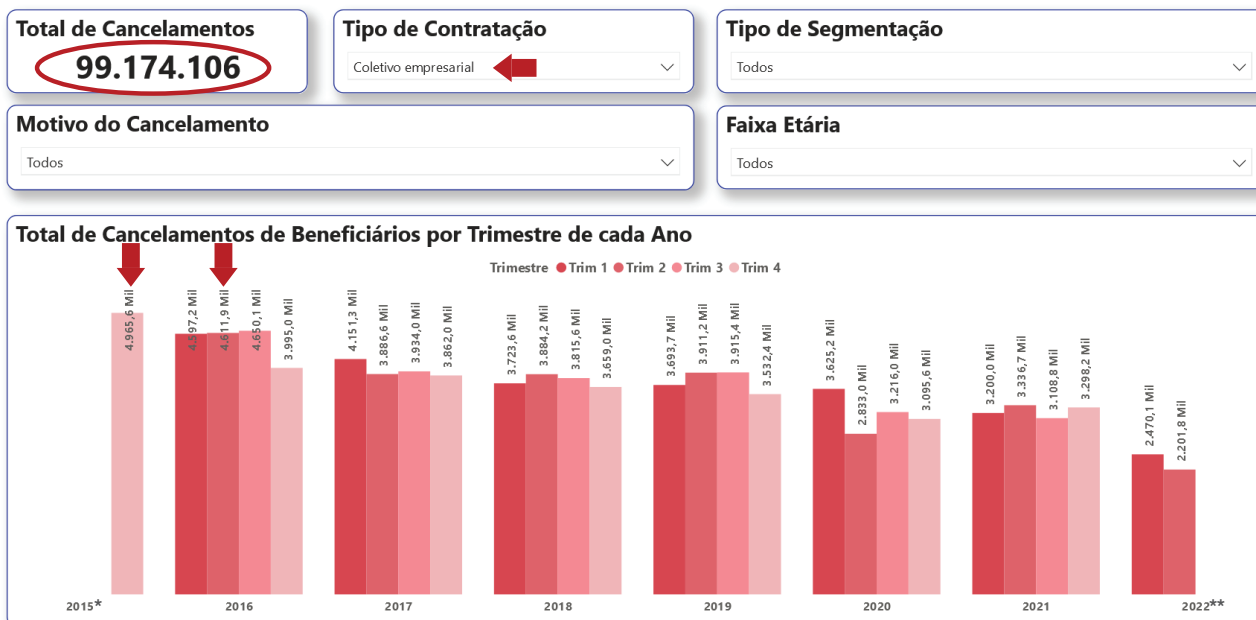
8.2.1.1 POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

COLETIVO EMPRESARIAL

No gráfico 46 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir foi aplicado sobre o Total Global por Trimestre 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo Empresarial (conforme seta lateral vermelha). Neste Gráfico 35, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos Coletivos Empresariais de 99.174.106 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado em Trimestres.

■ GRÁFICO 46 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO COLETIVO EMPRESARIAL

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/ PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

No gráfico 46 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO foi aplicado sobre o Total Global por Trimestre 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo Empresarial (conforme seta lateral vermelha).

Neste Gráfico 35, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos Coletivos Empresariais de 99.174.106 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado em Trimestres.

Como 79,3% dos CANCELAMENTOS de Beneficiários no Mercado se deu no Coletivo Empresarial, o comportamento dos seus valores por trimestres possui um desenho exatamente igual ao do Total Global por Trimestre descrito no gráfico 34, constituindo uma verdadeira proxy do ocorrido trimestralmente no Mercado.

Tal e qual o ocorrido no gráfico 34 do Total Global do Mercado por Trimestre, dentre os 27 trimestres que compõem esse Total Global de 99,2 Milhões de CANCELAMENTOS no Coletivo Empresarial, o de valor mais elevado foi o 4º Trimestre de 2015, com 4.965,6 Mil. O ano de 2016 foi o que apresentou o maior TOTAL GLOBAL ANO, conforme indica a seta vermelha vertical, conforme já exposto no 4º PAINEL deste Relatório.

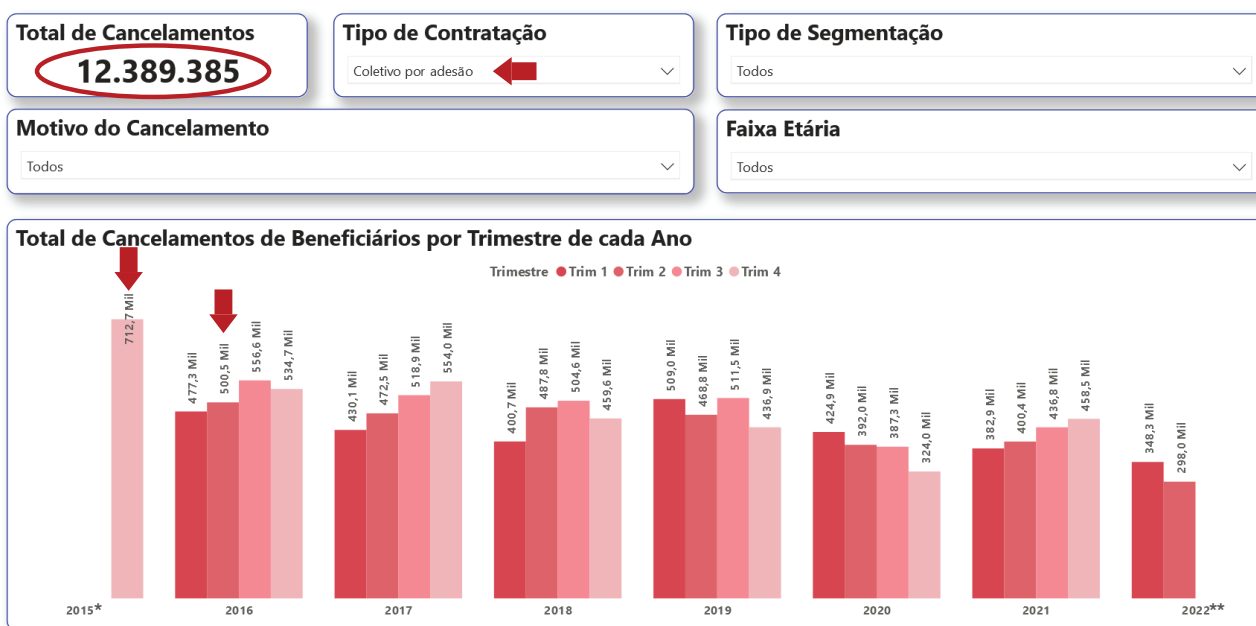
Entretanto, o menor valor de CANCELAMENTOS de Beneficiários nas Carteiras do Coletivo Empresarial ocorreu no 2º trimestre de 2022, com 2.201,8 Mil. Tal como ocorrido no Total Global do Mercado em que o menor Total de CANCELAMENTOS de 2,743,4 Mil se deu no mesmo 2º trimestre do mesmo ano.

COLETIVO POR ADESÃO

Pelo gráfico 47 a seguir, é possível notar uma significativa diferença de comportamento dos CANCELAMENTOS por Trimestre no Coletivo por Adesão em relação ao Total Global do Mercado e ao do Coletivo Empresarial. Embora os 12,3 Milhões de CANCELAMENTOS neste Tipo de Contratação de Natureza Coletiva também tenham apresentado um movimento decrescente nos Totais Globais Ano de 2016 a 2021 (vide gráfico 27) de patamar de similar de 2 Milhões, com algumas alternâncias entre queda e aumento de CANCELAMENTOS, quando se fragmenta esses totais por Trimestre, nota-se uma expressiva diferença entre os valores trimestrais dentro de um mesmo ano.

■ GRÁFICO 47 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO COLETIVO POR ADESÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI "Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022". Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Nos anos de 2016 e 2017, os conjuntos de colunas possuem um desenho de escada ascendente bem parecido.

A diferença entre esses dois se resume apenas a valores de CANCELAMENTOS um pouco mais elevados em 2017, corroborando a diferença de cerca de 95 mil entre os totais desses dois anos, respectivamente 2,1 Milhões e 2 Milhões.

Tal e qual o ocorrido no gráfico 44 do Total Global do Mercado por Trimestre, dentre os 27 trimestres que compõem esse Total Global de 12,4 Milhões de CANCELAMENTOS no Coletivo Por Adesão, o de valor mais elevado foi o 4º Trimestre de 2015, com 712,7 Mil. O ano de 2016 foi o que apresentou o maior TOTAL GLOBAL ANO, conforme indica a seta vermelha vertical, segundo o já exposto no 4º PAINEL deste Relatório. O ano de 2016 contém os valores mais altos de toda a Série para os 2º e 3º trimestres com 500,5 Mil, 556,6 Mil, respectivamente. Já o ano de 2019 contém o ponto de máximo do 1º trimestre.

A partir do ano 2018 até 2021, os desenhos das colunas passam a ser bem diferentes tanto da escada ascendente dos dois anos anteriores como entre si. Mesmo comparando-se os mesmos trimestres em anos diferentes, há uma alternância de posições em termos de cada trimestre em relação à qual possui a maior ou a menor quantidade de CANCELAMENTOS.

Os 1º e 2º trimestres de 2022, com 348,3 Mil e com 298 Mil, respectivamente, possuem valores de CANCELAMENTOS bem inferiores aos do 4º trimestre de 2021, sinalizando um ponto de inflexão na Série Trimestral de dados.

INDIVIDUAL OU FAMILIAR

Pelo gráfico 48 a seguir, é possível notar uma significativa diferença de comportamento dos CANCELAMENTOS por Trimestre no Individual ou Familiar em relação ao Total Global tanto do Mercado como dos Coletivos. A começar pelo fato dos 13,4 Milhões de saídas de Beneficiários neste Tipo de Contratação tenham apresentado um movimento estritamente decrescente em todo o período de 6 anos e 9 meses (vide gráfico 35). Quando se fragmenta esses totais Anuais por Trimestre, conforme exposto no gráfico 48, nota-se uma expressiva diferença entre o desenho dos valores trimestrais dentro de um mesmo ano, ora com uma certa convergência de valores (vide 2016, 2018 e 2021) ora com algum distanciamento entre seus patamares (2017 e 2020).

■ GRÁFICO 48 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR

ESTUDO DE CHURN 3a ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Total de Cancelamentos

13.494.682

Tipo de Contratação

Individual ou familiar

Tipo de Segmentação

Todos

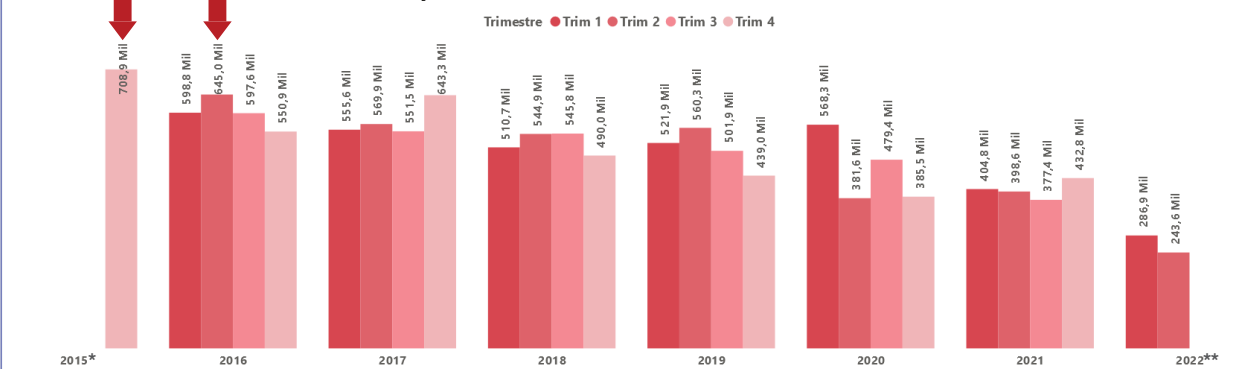
Motivo do Cancelamento

Todos

Faixa Etária

Todos

Total de Cancelamentos de Beneficiários por Trimestre de cada Ano



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

O 4º trimestre de 2015 é o que apresenta o maior valor de CANCELAMENTOS de toda a Série de 27 trimestres, com 708,9 Mil vidas saindo de suas Carteiras.

O 1º trimestre de valor de CANCELAMENTOS mais elevado é o do ano de 2020, marco do início da Pandemia de Covid-19, COM 568,3 Mil saídas de Beneficiários.

O ano de 2016 concentra os 2º e 3º trimestres de valor mais elevado dentre os seus similares de outros anos com 645 Mil e 597,6 Mil respectivamente.

Os 1º e 2º trimestres de 2022, com 286,9 Mil e com 243,6 Mil, respectivamente, possuem valores de CANCELAMENTOS bem inferiores em relação aos demais 25 trimestres.

8.2.2 CANCELAMENTOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

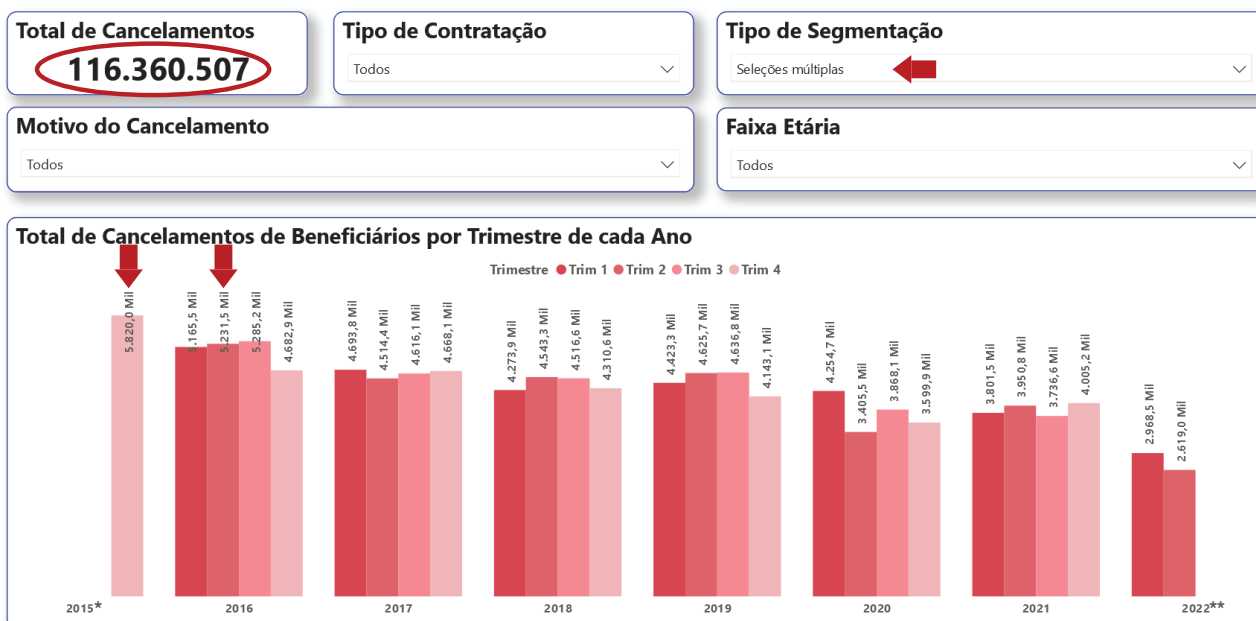
8.2.2.1 POR TIPO DE SEGMENTAÇÃO

TODOS OS TIPOS DE SEGMENTAÇÃO COM ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

No gráfico 49 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 2º Filtro referente ao Tipo de Segmentação, no caso, selecionando todos os Planos de Saúde que contêm a componente Assistencial Hospitalar entre os Serviços de Saúde prestados no Contrato. Por este motivo consta a expressão “Seleções Múltiplas” no campo do 2º Filtro Tipo de Segmentação (conforme seta lateral vermelha). A descrição detalhada das Segmentações contabilizadas neste termo “Seleções Múltiplas” está no subitem “2º FILTRO DO 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO: Tipo de Segmentação” do item “1º E 4º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL ANO” pertencente à Seção “RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA” deste Relatório.

■ GRÁFICO 49 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO EM TODA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 49, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS em todos os Planos de Saúde que contêm a componente Assistencial Hospitalar foi de 116.360.507 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125,4 Milhões de vidas que saíram no Mercado de Saúde Suplementar³⁶ neste período, 116,3 Milhões foram em Planos de Saúde com a componente Assistencial Hospitalar.

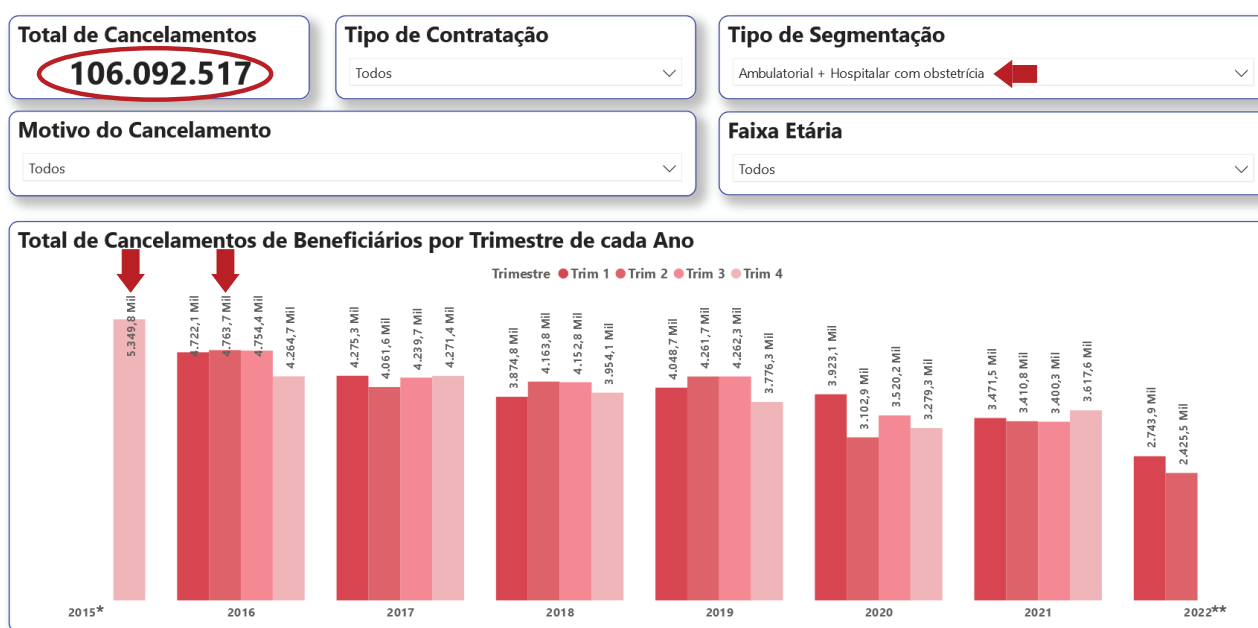
Como o patamar de CANCELAMENTOS nesses Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar corresponde a 93% do Total Global de INGRESSOS no Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses, o desenho do comportamento das colunas de valores de seus trimestres é exatamente igual ao ocorrido no gráfico 44, já descrito e analisado em detalhes anteriormente.

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

No gráfico 50 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 2º Filtro referente ao Tipo de Segmentação, no caso, selecionando todos os Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 50 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR ANO NO AMB. + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

ESTUDO DE CHURN 3a ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 50, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS em nos Planos de Saúde com Assistência “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” foi de 106.092.517 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram de Contratos no Mercado de Saúde Suplementar³⁷ neste período, 106 Milhões foram em Planos de Saúde com a componente Assistencial Ambulatorial + a Hospitalar que inclui serviços de Saúde ligados à Obstetrícia.

³⁶ Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

³⁷ Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

Tendo em vista que a Segmentação “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” responde por 85% do Total Global de CANCELAMENTOS no Mercado de Saúde Suplementar e por 91% do Total Global de

CANCELAMENTOS de todos os Planos de Saúde com componente Assistencial Hospitalar, essa será a única Segmentação analisada deste 2º Filtro do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO.

Como o patamar de CANCELAMENTOS nesse Tipo de Segmentação de “Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia” corresponde a 83% do Total Global de CANCELAMENTOS do Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses, o desenho do comportamento das colunas de valores de seus trimestres é exatamente igual ao ocorrido no gráfico 49, já descrito e analisado em detalhes anteriormente.

8.2.3 CANCELAMENTOS – 3º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL GLOBAL POR TRIMESTRE:

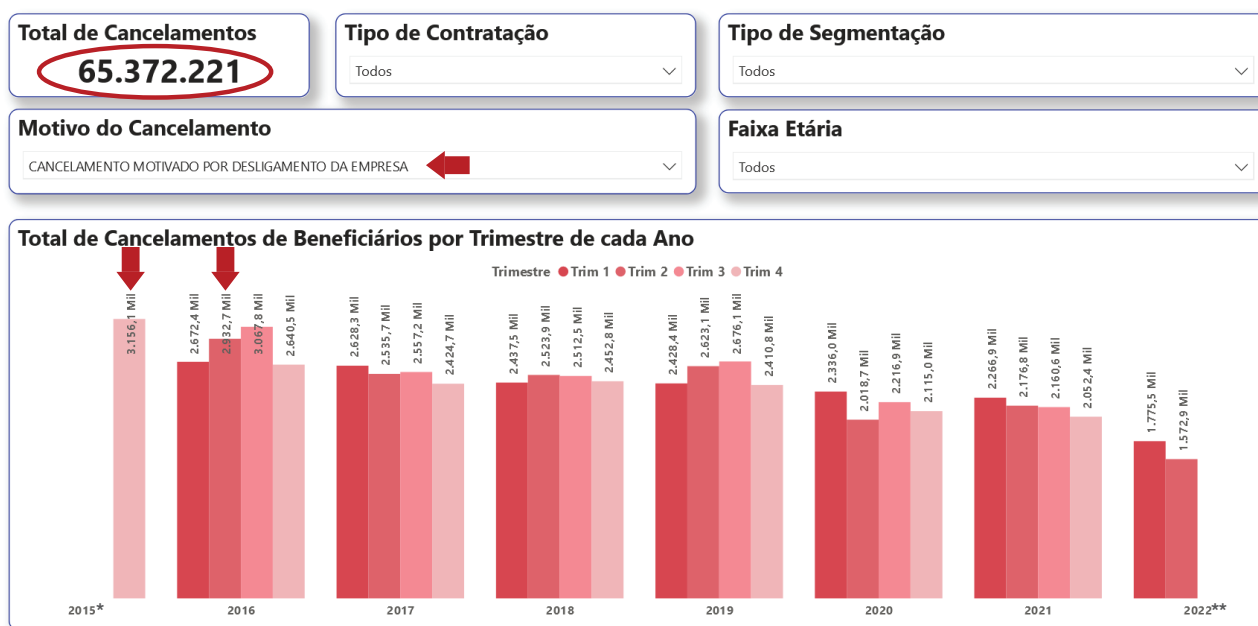
8.2.3.1 POR MOTIVO DO CANCELAMENTO

POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA

No gráfico 51 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Por Desligamento da Empresa” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 51 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 51, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Desligamento da Empresa” foi de 65.372.221 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram de Contratos do Mercado de Saúde Suplementar³⁸ neste período, 65,4 Milhões foram por Desligamento da Empresa.

O valor total de CANCELAMENTOS por “Desligamento da Empresa” corresponde a 52,3% do Total Global do

38 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 52 foram decorrentes de Exclusão por Desligamento da Empresa.

Tal e qual o ocorrido no gráfico 44 do Total Global do Mercado por Trimestre, dentre os 27 trimestres que compõem esse Total Global de 65,4 Milhões de CANCELAMENTOS por Desligamento da Empresa, o de valor mais elevado foi o 4º Trimestre de 2015, com 3.156,1 Mil. O ano de 2016 foi o que apresentou o maior TOTAL GLOBAL ANO deste Tipo de Motivo de Cancelamento, conforme indica a seta vermelha vertical, conforme já exposto no 4º PAINEL deste Relatório. Este mesmo ano também reúne o ponto de máximo de CANCELAMENTOS dos 2º e 3º trimestres de todos os seus respectivos similares contemplados nesta análise, com 2.932,7 Mil e 3.067,8 Mil respectivamente.

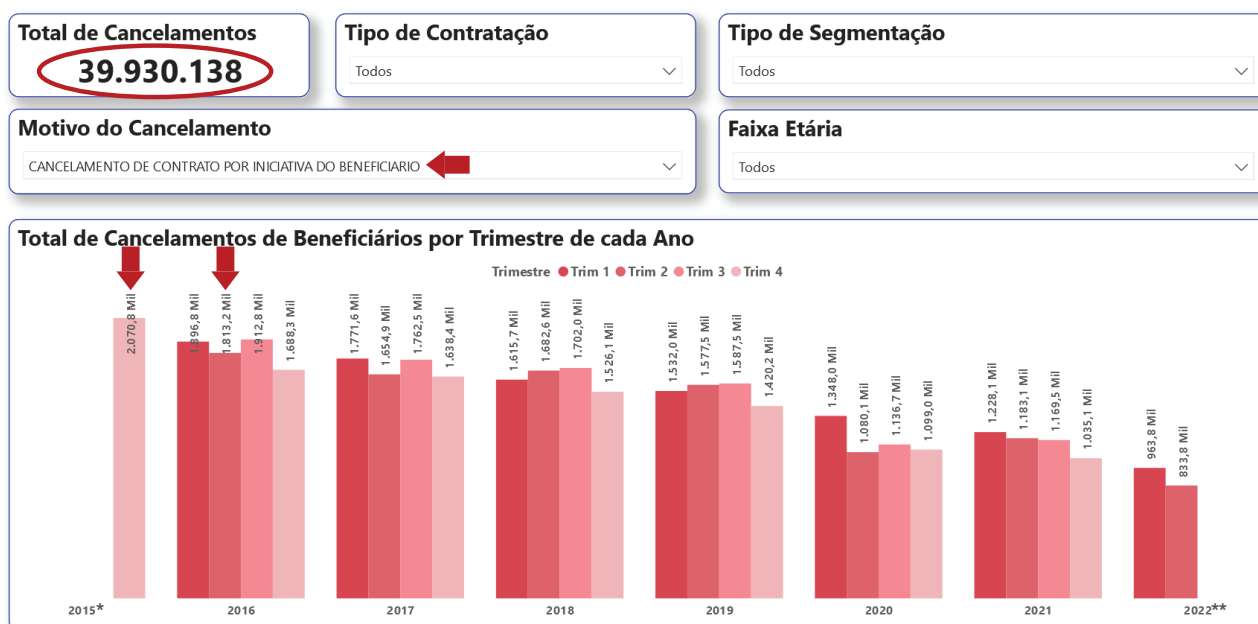
O menor valor de CANCELAMENTOS de Beneficiários por Desligamento da Empresa ocorreu no 2º trimestre de 2022, com 1.572,9 Mil. Tal como ocorrido no Total Global do Mercado em que o menor Total de CANCELAMENTOS de 2,743,4 Mil se deu no mesmo 2º trimestre do mesmo ano.

POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO

No gráfico 52 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Por Iniciativa do Beneficiário” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 52 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). *2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015. **2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 52, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Iniciativa do Beneficiário” foi de 39.930.138 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram de Contratos do Mercado de Saúde Suplementar³⁹ neste período, 40 Milhões foram por Iniciativa do Beneficiário.

O valor total de CANCELAMENTOS por “Iniciativa do Beneficiário” corresponde a 32% do Total Global do

39 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

Mercado ao longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 32 foram decorrentes de Iniciativa do Beneficiário.

Tal e qual o ocorrido no gráfico 44 do Total Global do Mercado por Trimestre, dentre os 27 trimestres que compõem esse Total Global de 40 Milhões de CANCELAMENTOS por Iniciativa do Beneficiário, o de valor mais elevado foi o 4º Trimestre de 2015, com 2.070,8 Mil. O ano de 2016 foi o que apresentou o maior TOTAL GLOBAL ANO desse Tipo de Motivo de Cancelamento, conforme indica a seta vermelha vertical, de acordo com o já exposto no 4º PAINEL deste Relatório. Este mesmo ano também reúne o ponto de máximo de CANCELAMENTOS dos 1º, 2º e 3º trimestres de todos os seus respectivos similares contemplados nesta análise, com 1.896,8 Mil, com 1.813,2 Mil e 1.912,8 Mil respectivamente.

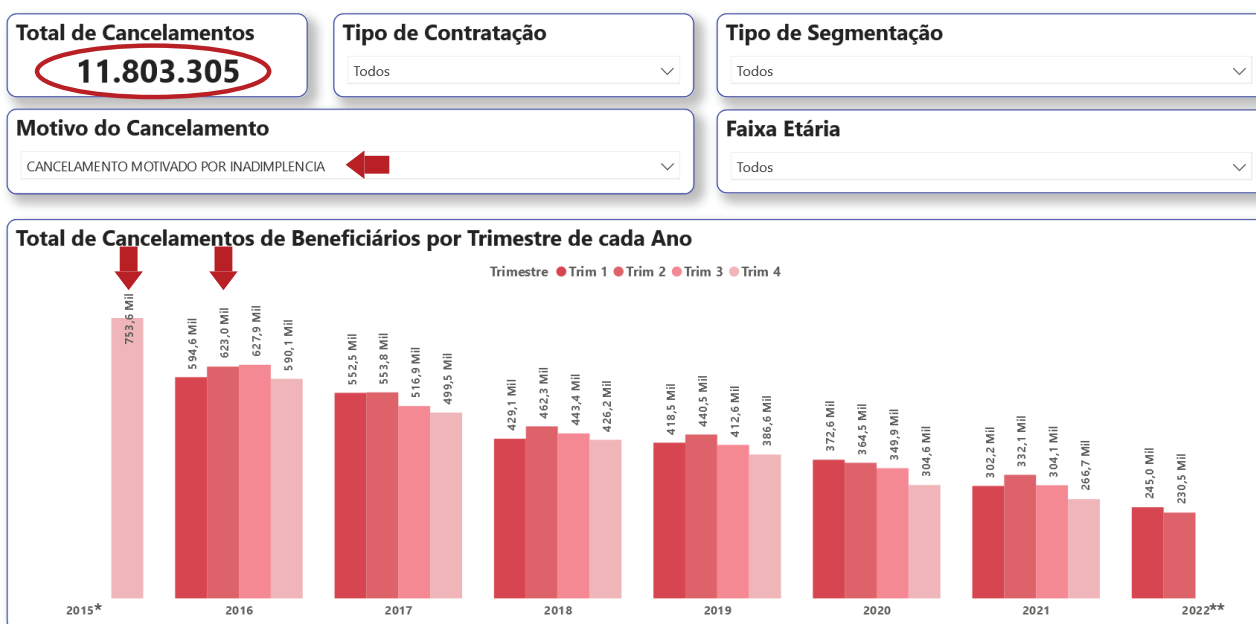
O menor valor de CANCELAMENTOS de Beneficiários por Iniciativa do Beneficiário ocorreu no 2º trimestre de 2022, com 833,9 Mil. Tal como ocorrido no Total Global do Mercado em que o menor Total de CANCELAMENTOS de 2,743,4 Mil se deu no mesmo 2º trimestre do mesmo ano.

POR INADIMPLÊNCIA

No gráfico 53 do 5º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Por Inadimplência” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 53 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR INADIMPLÊNCIA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR TRIMESTRE



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).*2015 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 4º Trimestre do Ano de 2015.**2022 – Só contempla o total de Ingressos ocorridos no 1º Trimestre e no 2º Trimestre de Ano de 2022.

Neste gráfico 53, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Inadimplência” foi de 11.803.305 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022. Isto quer dizer que do Total Global de 125 Milhões de vidas que saíram de Contratos do Mercado de Saúde Suplementar⁴⁰ neste período, 12 Milhões foram por Inadimplência.

O valor total de CANCELAMENTOS por “Inadimplência” corresponde a 9,4% do Total Global do Mercado ao

40 Dentre os Ingressos com campos preenchidos no SIB nos 4 tipos de Filtro.

longo desses 6 anos e 9 meses. Isto implica dizer que, de cada 100 CANCELAMENTOS de Beneficiários ocorridos neste período, cerca de 9 foram decorrentes de Inadimplência do Beneficiário.

Tal e qual o ocorrido no gráfico 44 do Total Global do Mercado por Trimestre, dentre os 27 trimestres que compõem esse Total Global de 12 Milhões de CANCELAMENTOS por Inadimplência do Beneficiário, o de valor mais elevado foi o 4º Trimestre de 2015, com 753,6 Mil. O ano de 2016 foi o que apresentou o maior TOTAL GLOBAL ANO desse Tipo de Motivo de Cancelamento, conforme indica a seta vermelha vertical, conforme já exposto no 4º PAINEL deste Relatório. Este mesmo ano também reúne o ponto de máximo de CANCELAMENTOS dos 1º, 2º e 3º trimestres de todos os seus respectivos similares contemplados nesta análise, com 594,6 Mil, com 623 Mil e 627,9 Mil respectivamente.

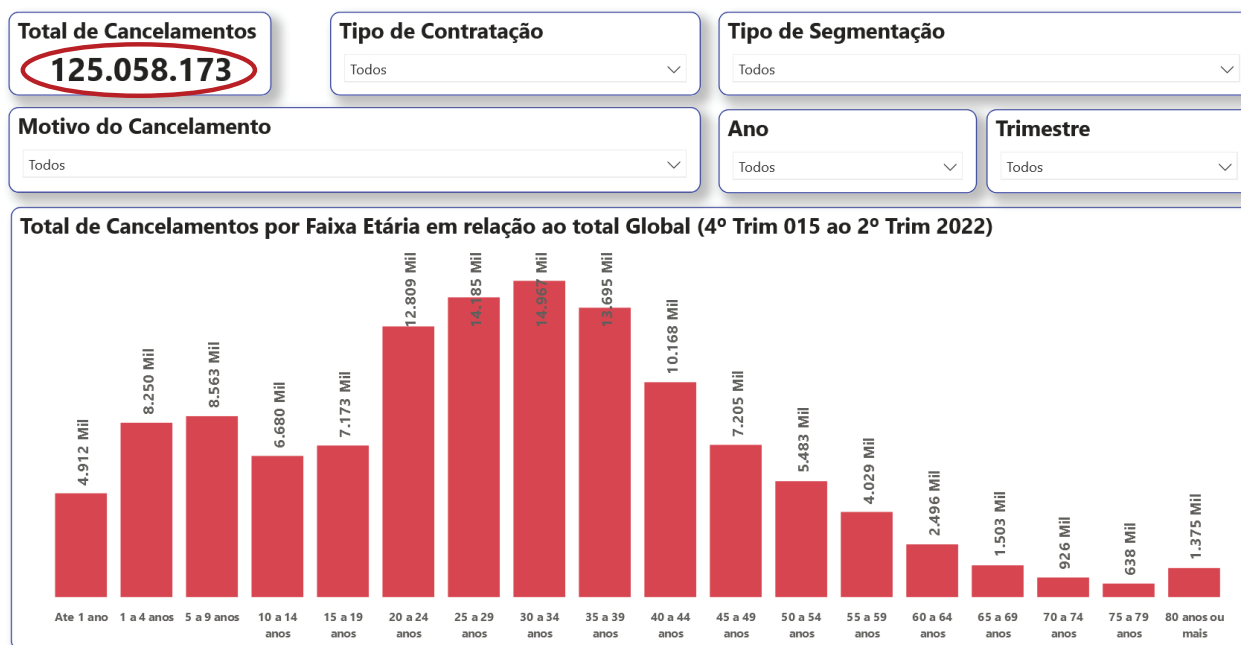
O menor valor de CANCELAMENTOS de Beneficiários por Inadimplência ocorreu no 2º trimestre de 2022, com 203,5 Mil. Tal como ocorrido no Total Global do Mercado em que o menor Total de CANCELAMENTOS de 2,743,4 Mil se deu no mesmo 2º trimestre do mesmo ano.

8.3 3ª VISUALIZAÇÃO DE CANCELAMENTOS – TOTAL GLOBAL POR FAIXA ETÁRIA

No gráfico 54 do 6º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, percebe-se que não foi aplicado ainda nenhum dos 5 Tipos de Filtros existentes. Por esta razão, é possível observar a evolução, do 4º trimestre de 2015 até o 2º trimestre de 2022, do Total Global de CANCELAMENTOS de Beneficiários com campos preenchidos no Sistema SIB⁴¹ (nos 4 Filtros: Tipo de Contratação, Tipo de Segmentação, Motivo de Ingresso e Faixa Etária) no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 54 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS POR FAIXA ETÁRIA NO MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Pelo gráfico 54, nota-se também que, ao longo desse período de 6 anos e 9 meses, esse Total Global de CANCELAMENTOS, somando todas as 18 Faixas Etárias foi de 125.058.173 Beneficiários.

41 Conforme explicado em detalhes no item TRATAMENTO DOS DADOS deste Relatório.

Entretanto, de maneira diferente dos 4º PAINEL e 5º PAINEL, em vez do eixo horizontal dos Gráficos ser uma unidade temporal por Ano ou por Trimestre, a Visualização dos Dados é feita por cada uma das 18 Faixas Etárias existentes nos Planos de Saúde do Mercado de Saúde Suplementar (Ver descrição detalhada das Faixas Etárias no Subitem “4º FILTRO DO 1º E 4º PAINÉIS TOTAL GLOBAL POR ANO: Faixa Etária” existente no Item “1º E 4º PAINÉIS DE VISUALIZAÇÃO: TOTAL GLOBAL ANO” na Seção “RELATÓRIO DE VISUALIZAÇÃO DOS DADOS NO POWER BI – ESTRUTURA” deste Relatório).

Dessa forma, pelo gráfico 54, é possível notar a fragmentação do Total Global de CANCELAMENTOS de 125 Milhões Beneficiários por essas 18 Faixas Etárias com intervalos de Idades que vão da Infância, passando pela Fase Adulta Jovem e de Maturidade até atingir a Fase Idosa de Idade mais avançada.

Dentro dessa Perspectiva de decomposição de cada Total Global Anual em todas essas 18 Faixas Etárias ao mesmo tempo em um mesmo gráfico, é possível perceber as nuances de flutuação dos valores de CANCELAMENTOS dentro desses intervalos de Idade dos Beneficiários.

Neste contexto, a 1ª observação que merece destaque no Gráfico 54 é a de que a maior parte dos CANCELAMENTOS por Faixa Etária se dá entre as idades de 20 a 44 anos. Esse intervalo de amplitude de 24 anos abrange 5 Faixas Etárias: 2 de Adultos Jovens (20 a 24 anos e 25 a 29 anos) e 3 de Adultos na Fase da Maturidade (30 a 34 anos, 35 a 39 anos e 40 a 44 anos). Todas essas 5 Faixas apresentam Totais Globais de CANCELAMENTOS acima do patamar de 10 Milhões de Beneficiários, que somadas geram um Total de 65,8 Milhões, correspondendo a 52,6% do Total Global de 125 Milhões de CANCELAMENTOS contemplando todas as 18 Faixas Etárias.

Dentre essas 5 Faixas Adultas com patamar de CANCELAMENTOS elevados, há 3 Faixas Etárias (25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos) que, ao registrarem as 3 maiores quantidades de SAÍDA de Beneficiários dentre todas (14,2; 15 e 13,7 Milhões respectivamente), constituem o alicerce de custeio do risco assistencial de pelo menos 10 outras: as da Infância e da Adolescência (de 0 a 19 anos) e as dos Idosos (60 a 80 anos ou mais). Por este motivo, o destaque via chaveamento vermelho.

Essa expressiva diferença entre a magnitude dos CANCELAMENTOS dessas 10 Faixas Etárias e 3 Faixas destacadas no chaveamento em vermelho se devem a fatores como: 1) Pirâmide Etária, ou seja, quantidades diferentes de pessoas existentes na população do País dentro de cada uma dessas Faixas; 2) Nível de Renda (Poder Aquisitivo para custear as mensalidades dos Planos); 3) Categoria Profissional exercida (Órgão de Classe) e situação no Mercado de Trabalho (com ou sem vínculo empregatício) para elegibilidade de Ingresso em Planos Coletivos, entre outros.

A Faixa Etária com maior Total Global de CANCELAMENTOS é a de 30 a 34 anos, com 15 Milhões.

A Faixa Etária com o menor Total Global de CANCELAMENTOS é a de Idosos de 75 a 79 anos, com 638 Mil.

A partir dos próximos gráficos, teremos essa Visualização de Totais Globais com aplicação de filtros para cada um dos 6 anos completos abrangidos nesta 6ª Etapa do Estudo de Churn.

No gráfico 55 do 3º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir, é possível observar a relevância relativa (%) da quantidade de CANCELAMENTOS brutos ocorridos por cada uma das 18 faixas etárias sobre o Total Global de CANCELAMENTOS de Beneficiários com campos preenchidos no Sistema SIB⁴² (nos 4 Filtros: Tipo de Contratação, Tipo de Segmentação, Motivo de Ingresso e Faixa Etária) no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 55 - % DE CANCELAMENTOS POR FAIXA ETÁRIA EM RELAÇÃO AO TOTAL GLOBAL

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA



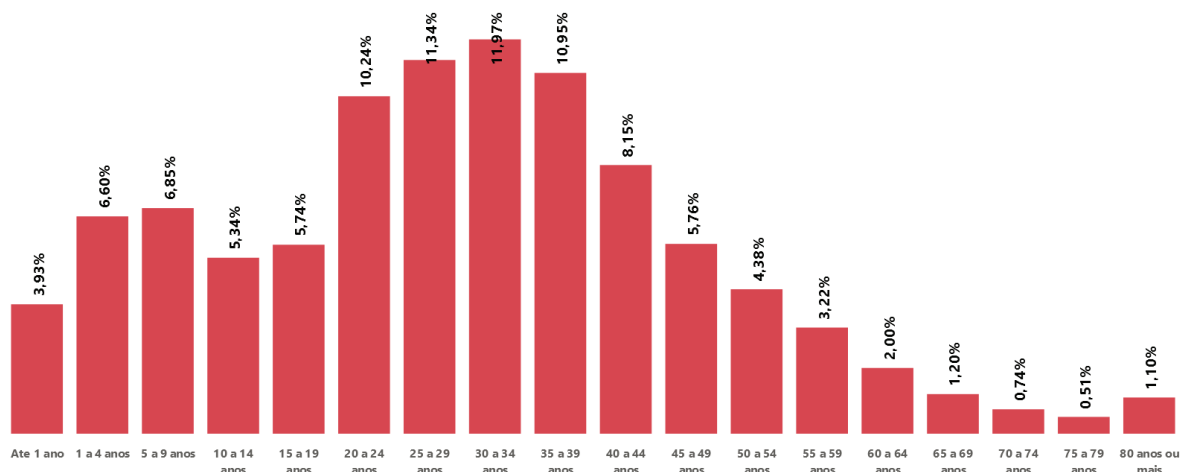
Total de Cancelamentos

125.058.173

Observação:

Os valores em % expressos nas Barras abaixo indicam a relevância relativa dos Totais Absolutos por Faixa Etária apresentados no Gráfico anterior em relação ao Total Global Ano do 4º Trim de 2015 ao 2º Trim de 2022.

% de Cancelamentos por Faixa Etária em relação ao Total Global (4º Trim 2015 ao 2º Trim 2022)



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini). Total Global de Ingressos do 4º trim 2015 ao 2º trim de 2022, incluindo todos os 3 Tipos de Contratos.

O objetivo desta exibição de dados é de dar uma noção a respeito da assimetria e concentração dos CANCELAMENTOS brutos de Beneficiários ao longo dos 6 anos e 9 meses analisados neste 3ª Etapa do Estudo de Churn.

Neste contexto, a 1ª observação que merece destaque no gráfico 55 é a de que cerca de 34% do total dos CANCELAMENTOS brutos ocorre entre das Faixas de 25 a 39 anos, aproximadamente 1/3 do total das saídas brutas de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar. Esta característica de predominância etária é explicada tanto pela Pirâmide Etária (30 a 34 anos e 35 a 39 anos são as mais populosas no Brasil⁴³) como também pelo perfil demográfico da população economicamente ativa do Brasil.

Em termos de quantidade de vidas (Estoque de Beneficiários) no Mercado de Saúde Suplementar, as Faixas Etárias de 30 a 34 anos e a de 35 a 39 anos também são as mais populosas, respondendo por 9,6% e 10,4% do Total do Mercado⁴⁴, respectivamente.

42 Conforme explicado em detalhes no item TRATAMENTO DOS DADOS deste Relatório.

43 Fonte: Pirâmide Etária IBGE e Censo 2022.

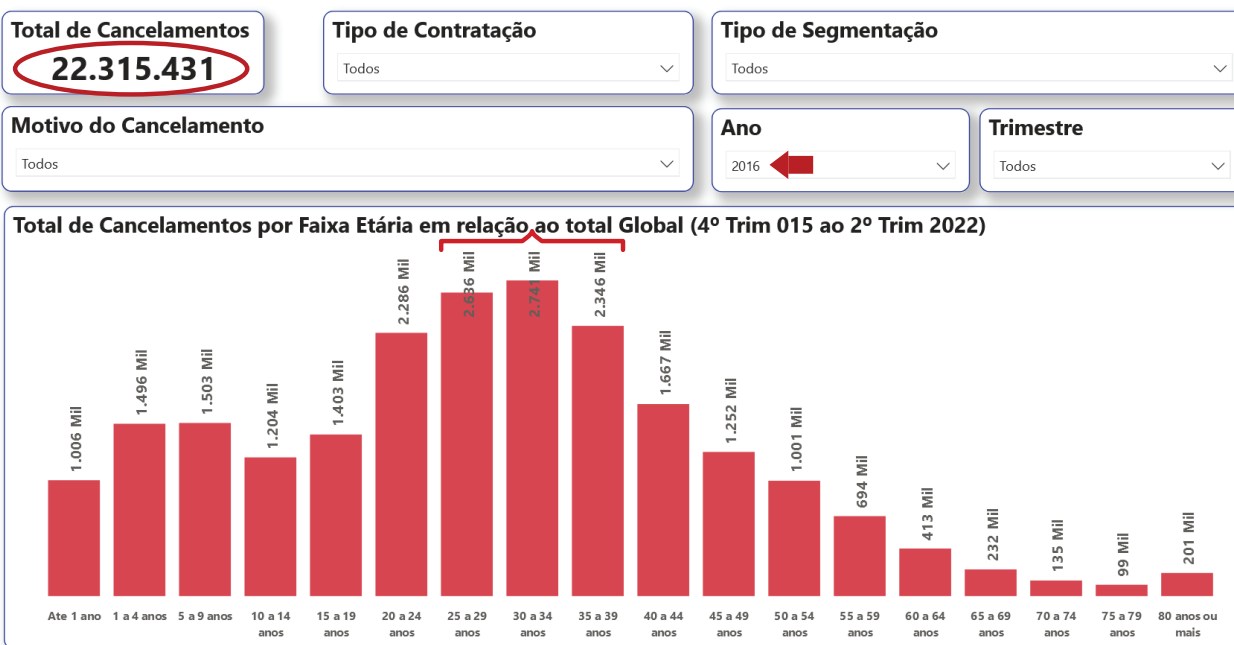
44 Fonte: Tabnet/ANS 2021.

POR ANO – 2016

O gráfico 56 do 6º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral vermelha), mostra o Total Global de INGRESSOS de 22,3 Milhões ocorrido no ano de 2016 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2016, percebe-se que a composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais CANCELAMENTOS é o mesmo do TOTAL GLOBAL de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 43).

■ GRÁFICO 56 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2016

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Neste contexto, também merece destaque no gráfico 56 a observação de que a maior parte dos CANCELAMENTOS por Faixa Etária se dá entre as idades de 20 a 44 anos. Esse intervalo de 24 anos abrange 5 Faixas Etárias: 2 de Adultos Jovens (20 a 24 anos e 25 a 29 anos) e 3 de Adultos na Fase da Maturidade (30 a 34 anos, 35 a 39 anos e 40 a 44 anos). Com exceção da Faixa de 40 a 44 anos, todas as 4 demais Faixas apresentam Totais Globais de CANCELAMENTOS acima do patamar de 2 Milhões de Beneficiários, e somadas geram um Total de 11,7 Milhões, correspondendo a 52,6% do Total Global de 22,3 Milhões de CANCELAMENTOS para o ano de 2016, contemplando todas as 18 Faixas Etárias.

Dentre essas 5 Faixas Adultas com patamar de CANCELAMENTOS elevados, há 3 Faixas Etárias (25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos) que, ao registrarem as 3 maiores quantidades de SAÍDA de Beneficiários em 2016 dentre todas (2,6; 2,7 e 2,3 Milhões respectivamente), constituem o alicerce de custeio do risco assistencial de pelo menos 10 outras: as da Infância e a Adolescência (de 0 a 19 anos) e a dos Idosos (60 a 80 anos ou mais). Por este motivo, o destaque via chaveamento vermelho.

Essa expressiva diferença entre a magnitude dos CANCELAMENTOS dessas 10 Faixas Etárias e 3 Faixas destacadas no chaveamento em vermelho se devem a fatores como: 1) Pirâmide Etária, ou seja quantidades diferentes de pessoas existentes na população do País dentro de cada uma dessas Faixas; 2) Nível de Renda (Poder Aquisitivo para custear as mensalidades dos Planos); 3) Categoria Profissional exercida (Órgão de

Classe) e situação no Mercado de Trabalho (com ou sem vínculo empregatício) para elegibilidade de Ingresso em Planos Coletivos, entre outros.

A Faixa Etária com maior Total Global de CANCELAMENTOS em 2016 é a de 30 a 34 anos, com 2,7 Milhões.

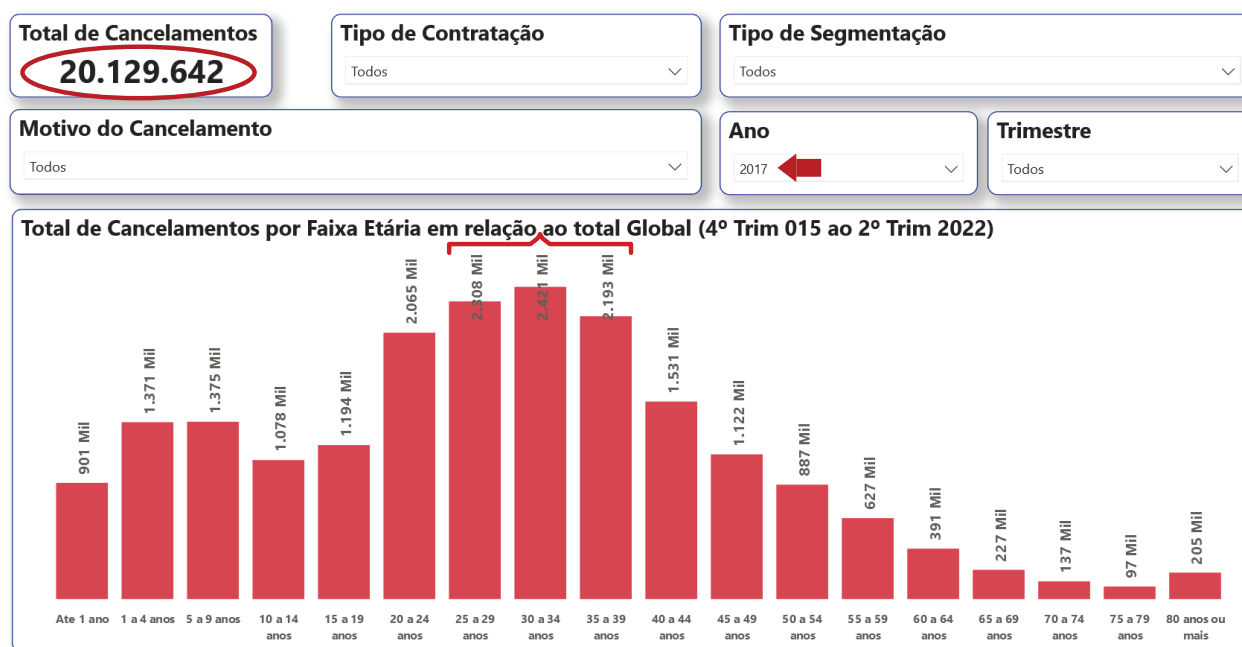
A Faixa Etária com o menor Total Global de CANCELAMENTOS em 2016 é a de Idosos de 75 a 79 anos, com 99 Mil.

POR ANO – 2017

O gráfico 57 do 6º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral vermelha), mostra o Total Global de CANCELAMENTOS de 20 Milhões ocorrido no ano de 2017 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2017, percebe-se que a composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais CANCELAMENTOS é o mesmo do TOTAL GLOBAL de Mercado de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 43).

■ GRÁFICO 57 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2017

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Neste contexto, também merece destaque no gráfico 57 a observação de que a maior parte dos CANCELAMENTOS por Faixa Etária se dá entre as idades de 20 a 44 anos. Esse intervalo de 24 anos abrange 5 Faixas Etárias: 2 de Adultos Jovens (20 a 24 anos e 25 a 29 anos) e 3 de Adultos na Fase da Maturidade (30 a 34 anos, 35 a 39 anos e 40 a 44 anos). Com exceção da Faixa de 40 a 44 anos, todas as 4 demais Faixas apresentam Totais Globais de CANCELAMENTOS acima do patamar de 2 Milhões de Beneficiários, e somadas geram um Total de 10,5 Milhões, correspondendo a 52,3% do Total Global de 20 Milhões de CANCELAMENTOS para o ano de 2017, contemplando todas as 18 Faixas Etárias.

Dentre essas 5 Faixas Adultas com patamar de CANCELAMENTOS elevados, há 3 Faixas Etárias (25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos) que, ao registrarem as 3 maiores quantidades de SAÍDA de Beneficiários em 2017 dentre todas (2,3; 2,4 e 2,2 Milhões respectivamente), constituem o alicerce de custeio do risco assistencial de pelo menos 10 outras: as da Infância e a Adolescência (de 0 a 19 anos) e a dos Idosos (60 a 80 anos ou mais). Por este motivo, o destaque via chaveamento vermelho.

Essa expressiva diferença entre a magnitude dos CANCELAMENTOS dessas 10 Faixas Etárias e 3 Faixas destacadas no chaveamento em vermelho se devem a fatores como: 1) Pirâmide Etária, ou seja quantidades diferentes de pessoas existentes na população do País dentro de cada uma dessas Faixas; 2) Nível de Renda (Poder Aquisitivo para custear as mensalidades dos Planos); 3) Categoria Profissional exercida (Órgão de Classe) e situação no Mercado de Trabalho (com ou sem vínculo empregatício) para elegibilidade de Ingresso em Planos Coletivos, entre outros.

A Faixa Etária com maior Total Global de CANCELAMENTOS em 2017 é a de 30 a 34 anos, com 2,4 Milhões.

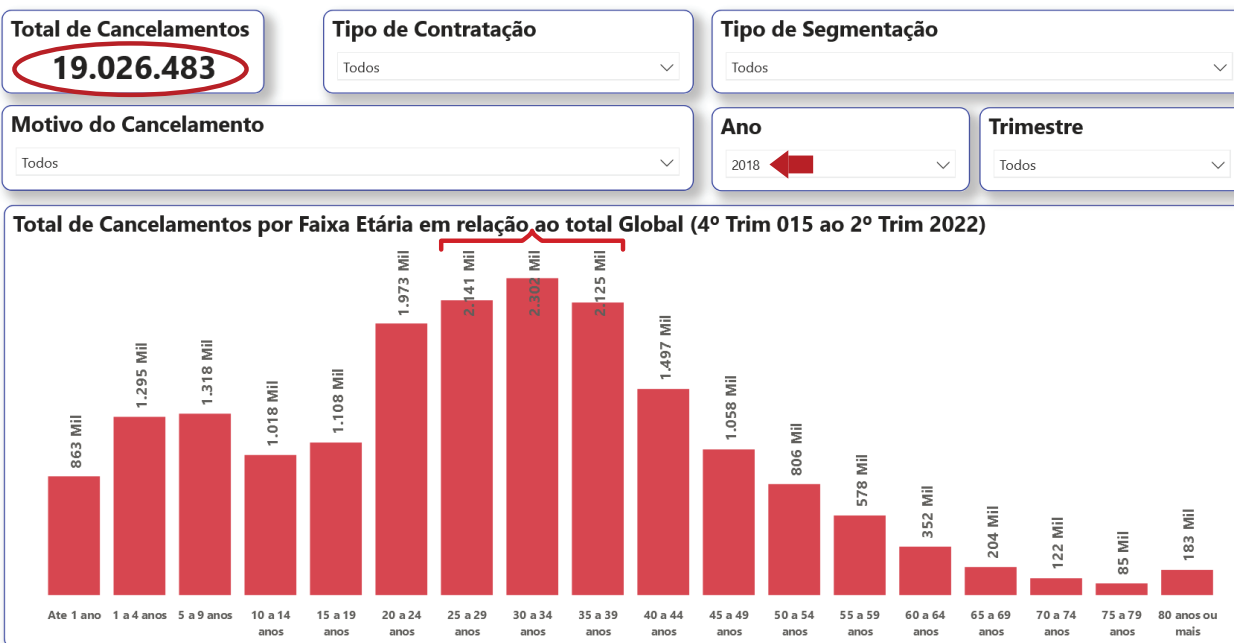
A Faixa Etária com o menor Total Global de CANCELAMENTOS em 2017 é a de Idosos de 75 a 79 anos, com 97 Mil.

POR ANO – 2018

O gráfico 58 do 6º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral vermelha), mostra o Total Global de CANCELAMENTOS de 19 Milhões ocorrido no ano de 2018 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2018, percebe-se que a composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais CANCELAMENTOS é o mesmo do TOTAL GLOBAL de Mercado de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 43).

■ GRÁFICO 58 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2018

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Neste contexto, também merece destaque no gráfico 58 a observação de que a maior parte dos CANCELAMENTOS por Faixa Etária se dá entre as idades de 20 a 44 anos. Esse intervalo de 24 anos abrange 5 Faixas Etárias: 2 de Adultos Jovens (20 a 24 anos e 25 a 29 anos) e 3 de Adultos na Fase da Maturidade (30 a 34 anos, 35 a 39 anos e 40 a 44 anos). Com exceção da Faixa de 40 a 44 anos, todas as 4 demais Faixas apresentam Totais Globais de CANCELAMENTOS acima do patamar de 2 Milhões de Beneficiários, e somadas geram um Total de 10 Milhões, correspondendo a 52,8% do Total Global de 19 Milhões de CANCELAMENTOS para o ano de 2018, contemplando todas as 18 Faixas Etárias.

Dentre essas 5 Faixas Adultas com patamar de CANCELAMENTOS elevados, há 3 Faixas Etárias (25 a 29

anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos) que, ao registrarem as 3 maiores quantidades de SAÍDA de Beneficiários em 2018 dentre todas (2,1; 2,3 e 2,1 Milhões respectivamente), constituem o alicerce de custeio do risco assistencial de pelo menos 10 outras: as da Infância e a Adolescência (de 0 a 19 anos) e a dos Idosos (60 a 80 anos ou mais). Por este motivo, o destaque via chaveamento vermelho.

Essa expressiva diferença entre a magnitude dos CANCELAMENTOS dessas 10 Faixas Etárias e 3 Faixas destacadas no chaveamento em vermelho se devem a fatores como: 1) Pirâmide Etária, ou seja quantidades diferentes de pessoas existentes na população do País dentro de cada uma dessas Faixas; 2) Nível de Renda (Poder Aquisitivo para custear as mensalidades dos Planos); 3) Categoria Profissional exercida (Órgão de Classe) e situação no Mercado de Trabalho (com ou sem vínculo empregatício) para elegibilidade de Ingresso em Planos Coletivos, entre outros.

A Faixa Etária com maior Total Global de CANCELAMENTOS em 2018 é a de 30 a 34 anos, com 2,3 Milhões.

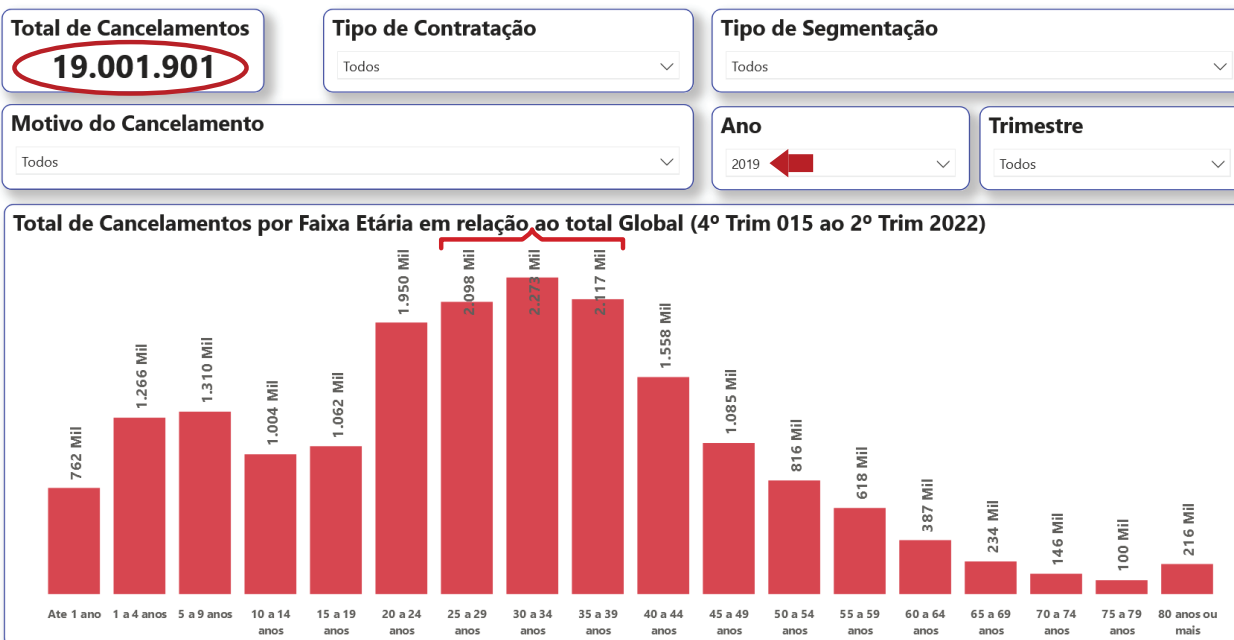
A Faixa Etária com o menor Total Global de CANCELAMENTOS em 2018 é a de Idosos de 75 a 79 anos, com 85 Mil.

POR ANO – 2019

O gráfico 59 do 6º PAINEL de VISUALIZAÇÃO já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral vermelha), mostra o Total Global de CANCELAMENTOS de 19 Milhões ocorrido no ano de 2019 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2018, percebe-se que a composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais CANCELAMENTOS é o mesmo do TOTAL GLOBAL de Mercado de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 43).

■ GRÁFICO 59 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2019

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Neste contexto, também merece destaque no gráfico 59 a observação de que a maior parte dos CANCELAMENTOS por Faixa Etária se dá entre as idades de 20 a 44 anos. Esse intervalo de 24 anos abrange 5 Faixas Etárias: 2 de Adultos Jovens (20 a 24 anos e 25 a 29 anos) e 3 de Adultos na Fase da Maturidade

(30 a 34 anos, 35 a 39 anos e 40 a 44 anos). Com exceção das Faixas de 20 a 24 anos e de 40 a 44 anos, todas as 3 demais Faixas apresentam Totais Globais de CANCELAMENTOS acima do patamar de 2 Milhões de Beneficiários, e somadas geram um Total de 10 Milhões, correspondendo a 52,6% do Total Global de 19 Milhões de CANCELAMENTOS para o ano de 2019, contemplando todas as 18 Faixas Etárias.

Dentre essas 5 Faixas Adultas com patamar de CANCELAMENTOS elevados, há 3 Faixas Etárias (25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos) que, ao registrarem as 3 maiores quantidades de SAÍDA de Beneficiários em 2019 dentre todas (2; 2,3 e 2,1 Milhões respectivamente), constituem o alicerce de custeio do risco assistencial de pelo menos 10 outras: as da Infância e a Adolescência (de 0 a 19 anos) e a dos Idosos (60 a 80 anos ou mais). Por este motivo, o destaque via chaveamento vermelho.

Essa expressiva diferença entre a magnitude dos CANCELAMENTOS dessas 10 Faixas Etárias e 3 Faixas destacadas no chaveamento em vermelho se devem a fatores como: 1) Pirâmide etária, ou seja quantidades diferentes de pessoas existentes na população do País dentro de cada uma dessas Faixas; 2) Nível de Renda (Poder Aquisitivo para custear as mensalidades dos Planos); 3) Categoria Profissional exercida (Órgão de Classe) e situação no Mercado de Trabalho (com ou sem vínculo empregatício) para elegibilidade de Ingresso em Planos Coletivos, entre outros.

A Faixa Etária com maior Total Global de CANCELAMENTOS em 2019 é a de 30 a 34 anos, com 2,3 Milhões.

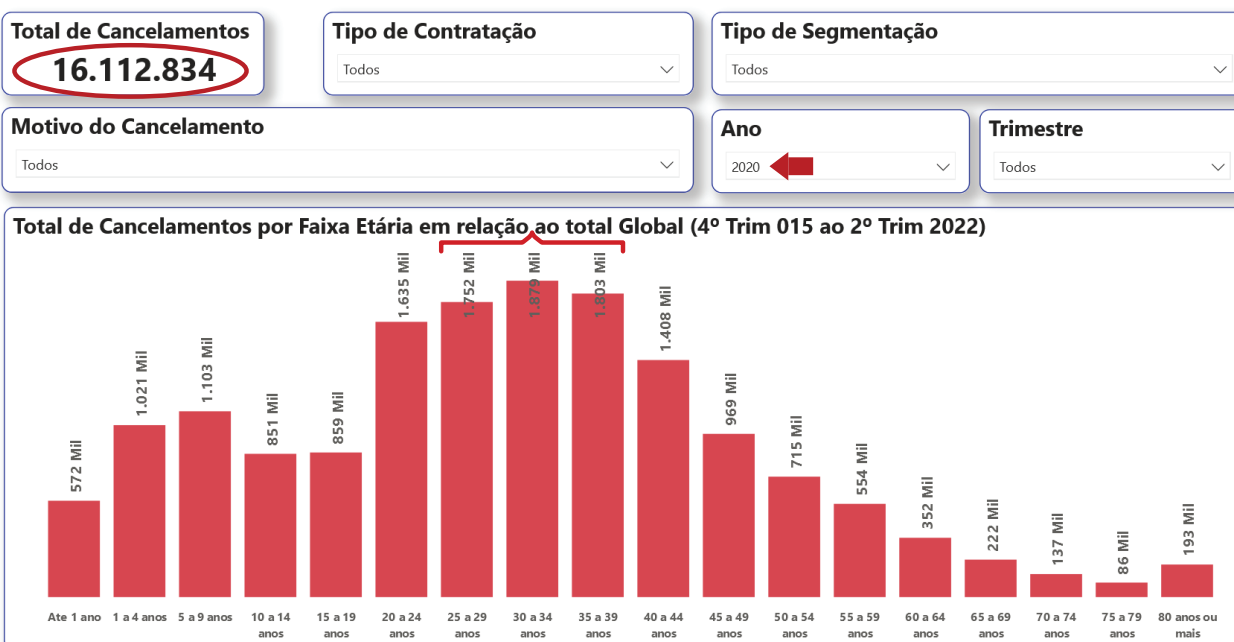
A Faixa Etária com o menor Total Global de CANCELAMENTOS em 2019 é a de Idosos de 75 a 79 anos, com 100 Mil.

POR ANO – 2020

O gráfico 60 do 6º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral vermelha), mostra o Total Global de CANCELAMENTOS de 16 Milhões ocorrido no ano de 2020 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2020, percebe-se que a composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais CANCELAMENTOS é o mesmo do TOTAL GLOBAL de Mercado de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 43).

■ GRÁFICO 60 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2020

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”

Neste contexto, também merece destaque no gráfico 60 a observação de que a maior parte dos CANCELAMENTOS por Faixa Etária se dá entre as idades de 20 a 44 anos. Esse intervalo de 24 anos abrange 5 Faixas Etárias: 2 de Adultos Jovens (20 a 24 anos e 25 a 29 anos) e 3 de Adultos na Fase da Maturidade (30 a 34 anos, 35 a 39 anos e 40 a 44 anos). Todas as Faixas de 20 a 24 anos e de 40 a 44 anos apresentam Totais Globais de CANCELAMENTOS acima do patamar de 1,5 Milhão de Beneficiários, e somadas geram um Total de 8,5 Milhões, correspondendo a 52,6% do Total Global de 16 Milhões de CANCELAMENTOS para o ano de 2020, contemplando todas as 18 Faixas Etárias.

Dentre essas 5 Faixas Adultas com patamar de CANCELAMENTOS elevados, há 3 Faixas Etárias (25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos) que, ao registrarem as 3 maiores quantidades de SAÍDA de Beneficiários em 2020 dentre todas (1,7; 1,9 e 1,8 Milhões respectivamente), constituem o alicerce de custeio do risco assistencial de pelo menos 10 outras: as da Infância e a Adolescência (de 0 a 19 anos) e a dos Idosos (60 a 80 anos ou mais). Por este motivo, o destaque via chaveamento vermelho.

Essa expressiva diferença entre a magnitude dos CANCELAMENTOS dessas 10 Faixas Etárias e 3 Faixas destacadas no chaveamento em vermelho se devem a fatores como: 1) Pirâmide etária, ou seja quantidades diferentes de pessoas existentes na população do País dentro de cada uma dessas Faixas; 2) Nível de Renda (Poder Aquisitivo para custear as mensalidades dos Planos); 3) Categoria Profissional exercida (Órgão de Classe) e situação no Mercado de Trabalho (com ou sem vínculo empregatício) para elegibilidade de Ingresso em Planos Coletivos, entre outros.

A Faixa Etária com maior Total Global de CANCELAMENTOS em 2020 é a de 30 a 34 anos, com 1,9 Milhões.

A Faixa Etária com o menor Total Global de CANCELAMENTOS em 2020 é a de Idosos de 75 a 79 anos, com

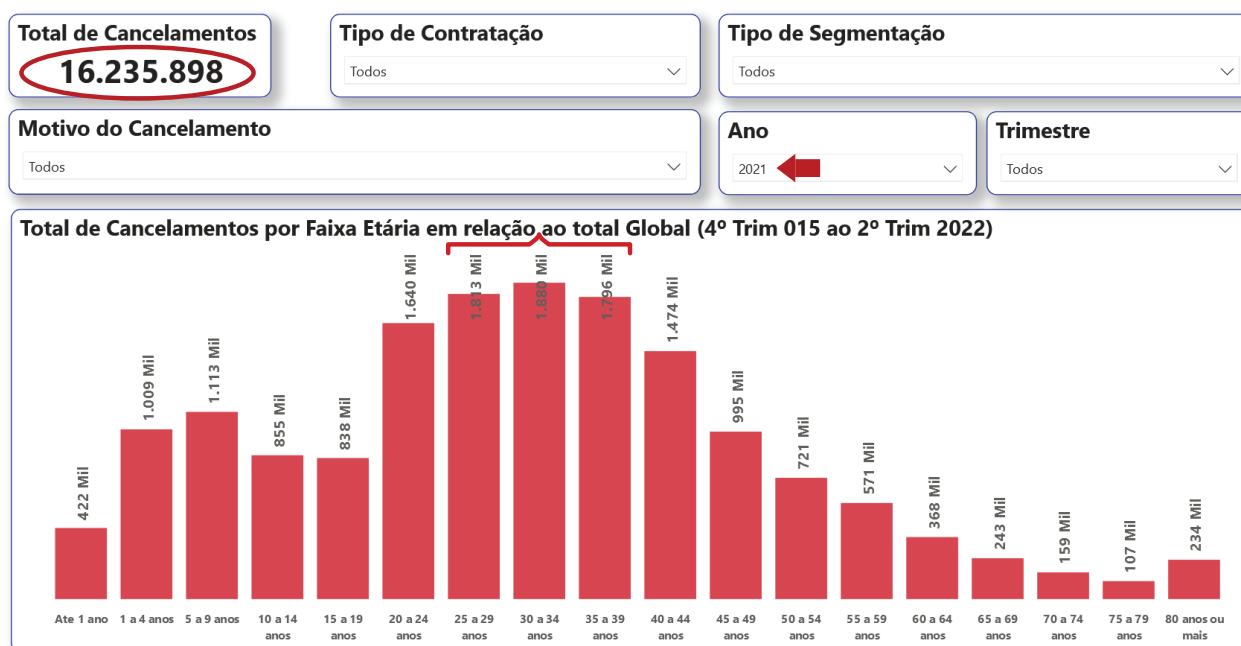
86 Mil.

POR ANO – 2021

O gráfico 61 do 6º PAINEL de VISUALIZAÇÃO a seguir já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral vermelha), mostra o Total Global de CANCELAMENTOS de 16,2 Milhões ocorrido no ano de 2021 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2020, percebe-se que a composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais CANCELAMENTOS é o mesmo do TOTAL GLOBAL de Mercado de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver gráfico 43).

■ GRÁFICO 61 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA EM 2021

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

O gráfico 61 do 6º PAINEL de VISUALIZAÇÃO já sob aplicação do 4º Filtro Ano (vide seta lateral vermelha), mostra o Total Global de CANCELAMENTOS de 16,2 Milhões ocorrido no ano de 2021 fragmentado nas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar. Neste ano de 2020, percebe-se que a composição do conjunto formado pelas 3 Faixas Etárias com mais CANCELAMENTOS é o mesmo do TOTAL GLOBAL de Mercado de todo o período de 6 anos e 9 meses (ver Gráfico 43).

Neste contexto, também merece destaque no gráfico 61 a observação de que a maior parte dos CANCELAMENTOS por Faixa Etária se dá entre as idades de 20 a 44 anos. Esse intervalo de 24 anos abrange 5 Faixas Etárias: 2 de Adultos Jovens (20 a 24 anos e 25 a 29 anos) e 3 de Adultos na Fase da Maturidade (30 a 34 anos, 35 a 39 anos e 40 a 44 anos). Todas as Faixas de 20 a 24 anos e de 40 a 44 anos apresentam Totais Globais de CANCELAMENTOS acima do patamar de 1,4 Milhão de Beneficiários, e somadas geram um Total de 8,6 Milhões, correspondendo a 53% do Total Global de 16,2 Milhões de CANCELAMENTOS para o ano de 2021, contemplando todas as 18 Faixas Etárias.

Dentre essas 5 Faixas Adultas com patamar de CANCELAMENTOS elevados, há 3 Faixas Etárias (25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos) que, ao registrarem as 3 maiores quantidades de SAÍDA de Beneficiários em 2021 dentre todas (1,8; 1,9 e 1,8 Milhões respectivamente), constituem o alicerce de custeio do risco assistencial de pelo menos 10 outras: as da Infância e a Adolescência (de 0 a 19 anos) e a dos Idosos (60 a

80 anos ou mais). Por este motivo, o destaque via chaveamento vermelho.

Essa expressiva diferença entre a magnitude dos CANCELAMENTOS dessas 10 Faixas Etárias e 3 Faixas destacadas no chaveamento em vermelho se devem a fatores como: 1) Pirâmide etária, ou seja quantidades diferentes de pessoas existentes na população do País dentro de cada uma dessas Faixas; 2) Nível de Renda (Poder Aquisitivo para custear as mensalidades dos Planos); 3) Categoria Profissional exercida (Órgão de Classe) e situação no Mercado de Trabalho (com ou sem vínculo empregatício) para elegibilidade de Ingresso em Planos Coletivos, entre outros.

A Faixa Etária com maior Total Global de CANCELAMENTOS em 2021 é a de 30 a 34 anos, com 1,9 Milhões.

A Faixa Etária com o menor Total Global de CANCELAMENTOS em 2021 é a de Idosos de 75 a 79 anos, com 107 Mil.

8.3.1 CANCELAMENTOS – 1º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL POR FAIXA ETÁRIA:

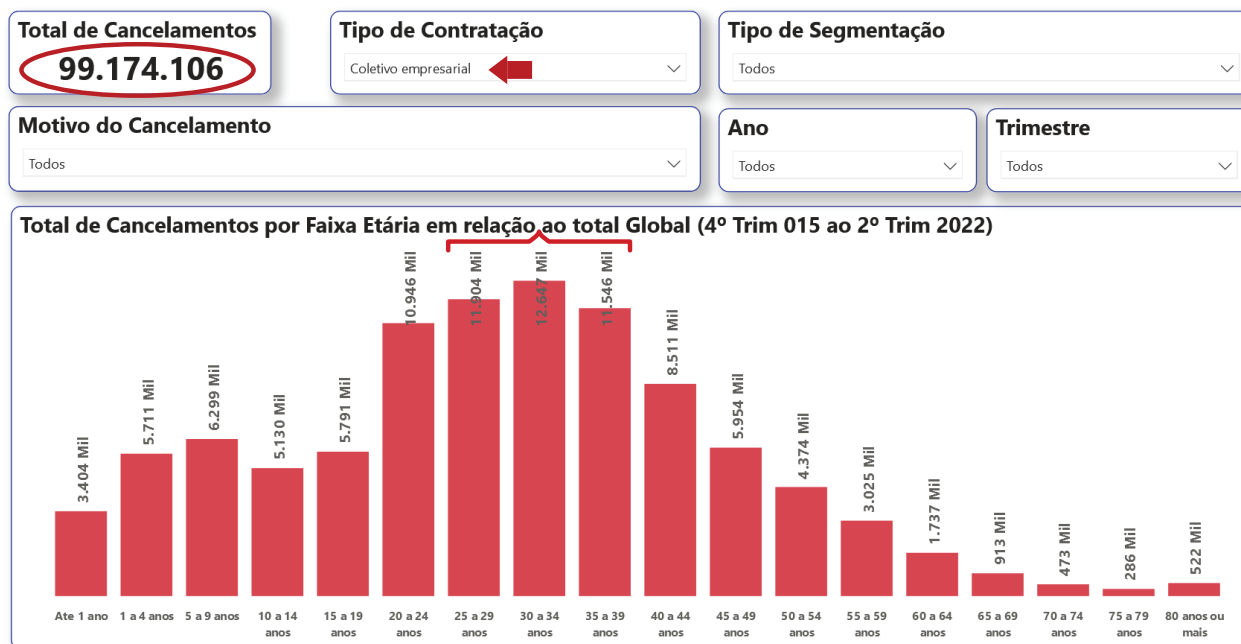
8.3.1.1 POR TIPO DE CONTRATAÇÃO

COLETIVO EMPRESARIAL

No gráfico 62, do 6º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO foi aplicado sobre o Total Global por Faixa Etária o 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo Empresarial (conforme seta lateral vermelha). Neste gráfico 62, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos Coletivos Empresariais de 99.174.106 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pelas 18 Faixas Etárias existentes no Mercado de Saúde Suplementar.

■ GRÁFICO 62 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO COLETIVO EMPRESARIAL

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Como 79,3% dos CANCELAMENTOS de Beneficiários no Mercado se deu no Coletivo Empresarial, o comportamento dos seus valores possui um desenho muito parecido ao do Total Global por Faixa Etária

descrito no gráfico 43, constituindo uma verdadeira proxy do ocorrido no Mercado, conforme esses 18 grupos Etários.

Tal e qual o exposto no gráfico 54 do Total Global do Mercado por Faixa Etária, dentre as 18 Faixas Etárias que compõem esse Total Global de 99,2 Milhões de CANCELAMENTOS no Coletivo Empresarial, a Faixa de valor mais elevado foi a de 30 a 34 anos, com 12.647 Mil. Em 2º lugar, vem a Faixa de 25 a 29 anos com 11.904 Mil e, em 3º lugar, está a Faixa de 35 a 39 anos com 11,546 Mil. Ao todo, essas 3 Faixas Etárias líderes somam 36.097 Mil, correspondendo a 36,4% do Total Global do Coletivo Empresarial e 29% do Total Global do Mercado de Saúde Suplementar. Por este motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

COLETIVO POR ADESÃO

No gráfico 63, do 6º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO a seguir foi aplicado sobre o Total Global por Faixa Etária o 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Coletivo por Adesão (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 63, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos Coletivos por Adesão de 12.389.385 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pela 18 Faixas Etárias existentes no Mercado. Esse total de CANCELAMENTOS corresponde a 10% do Total Global do Mercado.

■ GRÁFICO 63 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO COLETIVO POR ADESÃO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Embora possua um patamar de CANCELAMENTOS bem inferior ao do Coletivo Empresarial, o Coletivo por Adesão apresenta por meio de seus valores um desenho muito parecido ao do Total Global por Faixa Etária do Mercado descrito no gráfico 43, com apenas duas diferenças. A Faixa de 5 a 9 anos, com um 951 Mil registrou 148 Mil CANCELAMENTOS a mais do que os 803 Mil ocorridos na Faixa de 1 a 4 anos, registrando uma distância significativa maior do que a ocorrida no Total Global do Mercado e do Coletivo Empresarial.

A segunda diferença em relação ao exposto no gráfico 54 do Total Global do Mercado por Faixa Etária é uma alteração no ranque entre as 3 Faixas com maior quantidade de CANCELAMENTOS. dentre as 18 Faixas

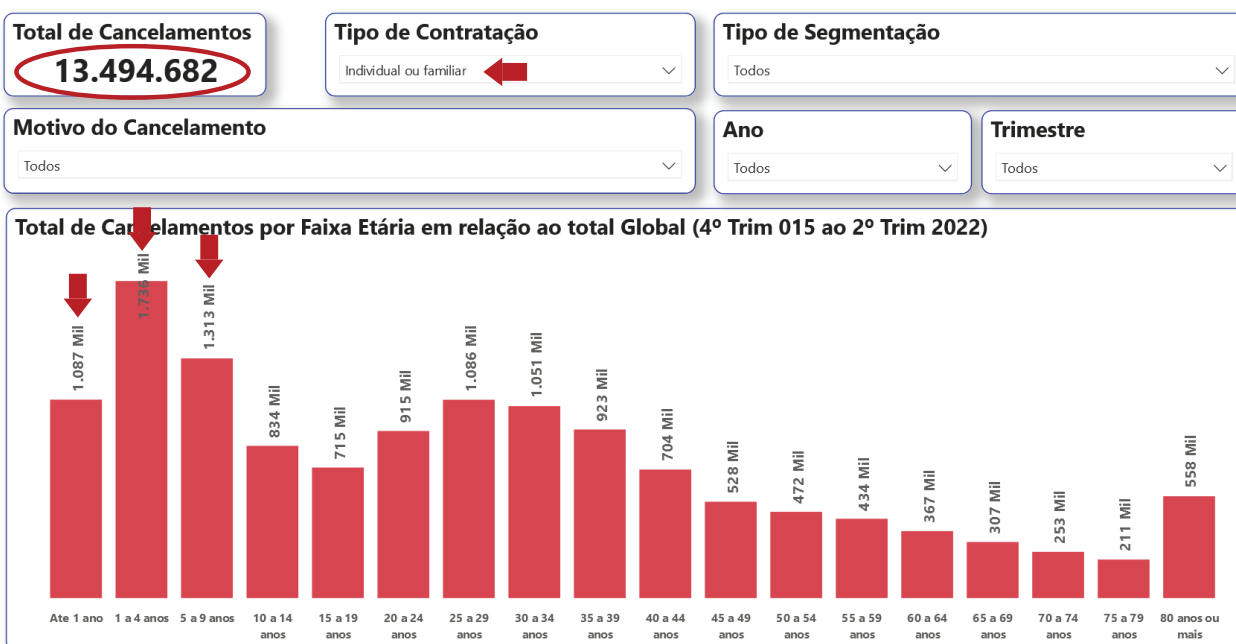
Etárias que compõem esse Total Global de 12,4 Milhões de CANCELAMENTOS no Coletivo por Adesão, a Faixa de valor mais elevado foi a de 30 a 34 anos, com 1.269 Mil. Em 2º lugar, vem a Faixa de 35 a 39 anos com 1.225 Mil e, em 3º lugar, está a Faixa de 25 a 29 anos com 1.195 Mil, no Total do Mercado, esta Faixa de 25 a 29 anos ocupa a 2ª posição no ranque. Ao todo, essas 3 Faixas Etárias líderes somam 3.689 Mil, correspondendo a 29,8% do Total Global do Coletivo por Adesão. Por este motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

INDIVIDUAL OU FAMILIAR

No gráfico 64, do 6º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO foi aplicado sobre o Total Global por Faixa Etária o 1º Filtro referente ao Tipo de Contratação, no caso, selecionando o Individual Familiar (conforme seta lateral azul). Neste gráfico 64, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS nos Planos Individuais ou Familiares de 13.494.682 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pela 18 Faixas Etárias existentes no Mercado. Esse total de CANCELAMENTOS corresponde a 10,8% do Total Global do Mercado, sendo levemente superior ao Total Global do Coletivo por Adesão no mesmo período, com 1.105 Mil a mais.

■ GRÁFICO 64 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA NO INDIVIDUAL OU FAMILIAR

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Além de possuir um patamar de CANCELAMENTOS bem inferior ao do Coletivo Empresarial, o Individual e Familiar apresenta por meio de seus valores um desenho completamente diferente ao do Total Global por Faixa Etária do Mercado descrito no gráfico 43.

A começar pelas 3 Faixas Etárias em que mais ocorreram CANCELAMENTOS. No Individual e Familiar, as 3 Faixas Líderes são: 1 a 4 anos, Até 1 ano e 5 a 9 anos. Todas pertencentes à Fase da Infância. A Faixa de 1 a 4 anos registrou 1.736 Mil CANCELAMENTOS seguida de perto pela de 5 a 9 anos com 1.313 Mil. Já a Faixa de Até 1 ano ficou com 1.087 Mil, em um patamar bem inferior às duas primeiras. Ao todo, essas 3 Faixas Etárias líderes somam 4.136 Mil, correspondendo a 30,6% do Total Global do Individual e Familiar. Por este

motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

8.3.2 CANCELAMENTOS – 2º FILTRO DA VISUALIZAÇÃO TOTAL POR FAIXA ETÁRIA:

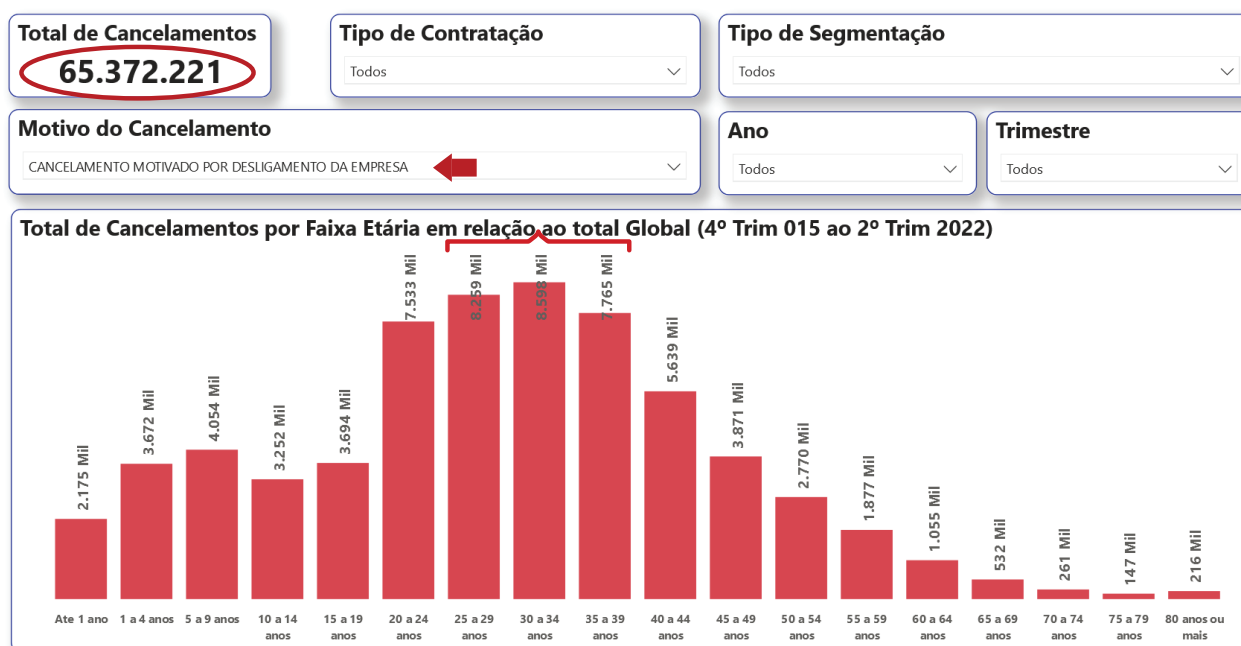
8.3.2.1 POR MOTIVO DO CANCELAMENTO

POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA

No gráfico 65 do 6º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Cancelamento Motivado por Desligamento da Empresa” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 65 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR DESLIGAMENTO DA EMPRESA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Neste gráfico 65, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Cancelamento Motivado por Desligamento da Empresa” foi de 65.372.221 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pela 18 Faixas Etárias existentes no Mercado. Esse total de CANCELAMENTOS corresponde a 52% do Total Global do Mercado, sendo o motivo mais relevante de Cancelamento.

Tal e qual o exposto no gráfico 54 do Total Global do Mercado por Faixa Etária, dentre as 18 Faixas Etárias que compõem esse Total Global de 65,4 Milhões de CANCELAMENTOS por Desligamento da Empresa, a Faixa de valor mais elevado foi a de 30 a 34 anos, com 8.598 Mil. Em 2º lugar, vem a Faixa de 25 a 29 anos com 8.259 Mil e, em 3º lugar, está a Faixa de 35 a 39 anos com 7.765 Mil. Ao todo, essas 3 Faixas Etárias líderes somam 24.390 Mil, correspondendo a 37% do Total Global de Motivos de Cancelamento e 19,5 % do

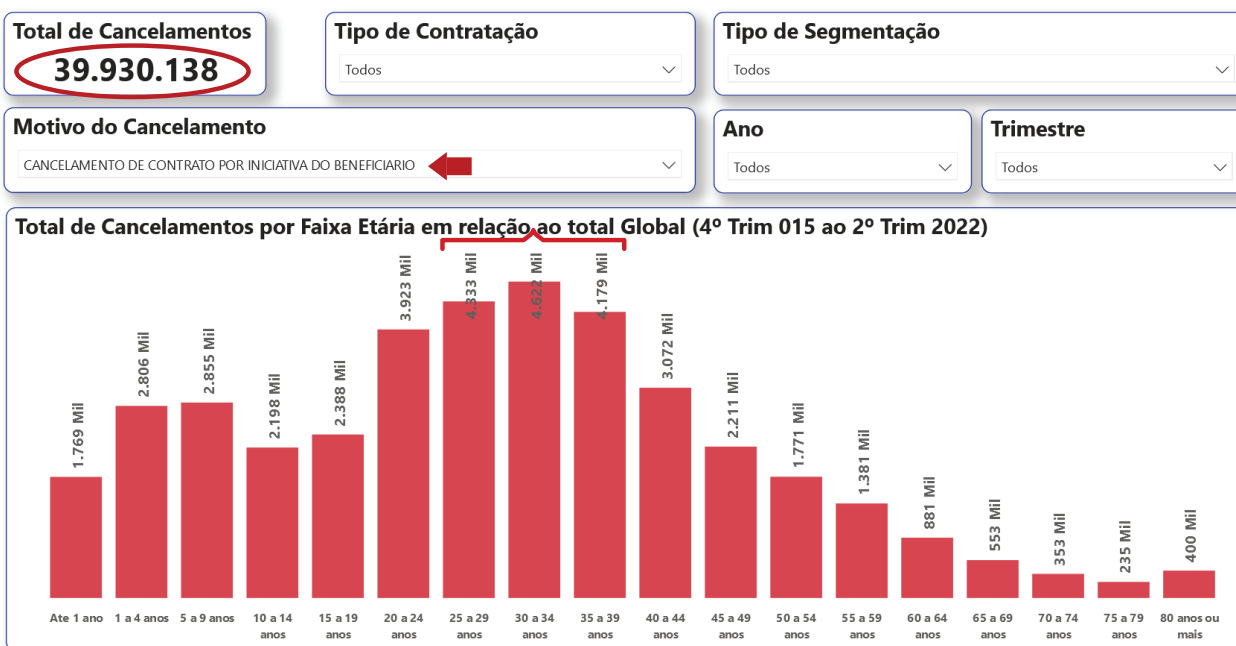
Total Global do Mercado de Saúde Suplementar. Por este motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO

No gráfico 66 do 6º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir foi aplicado sobre o Total Global Ano 3º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Cancelamento de Contrato por Iniciativa do Beneficiário” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 66 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR INICIATIVA DO BENEFICIÁRIO

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Neste gráfico 66, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Cancelamento Motivado por Iniciativa do Beneficiário” foi de 39.930.138 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pela 18 Faixas Etárias existentes no Mercado. Esse total de CANCELAMENTOS corresponde a 32% do Total Global do Mercado, sendo o 2º Motivo de Cancelamento mais relevante dentre os 6 existentes na Amostra.

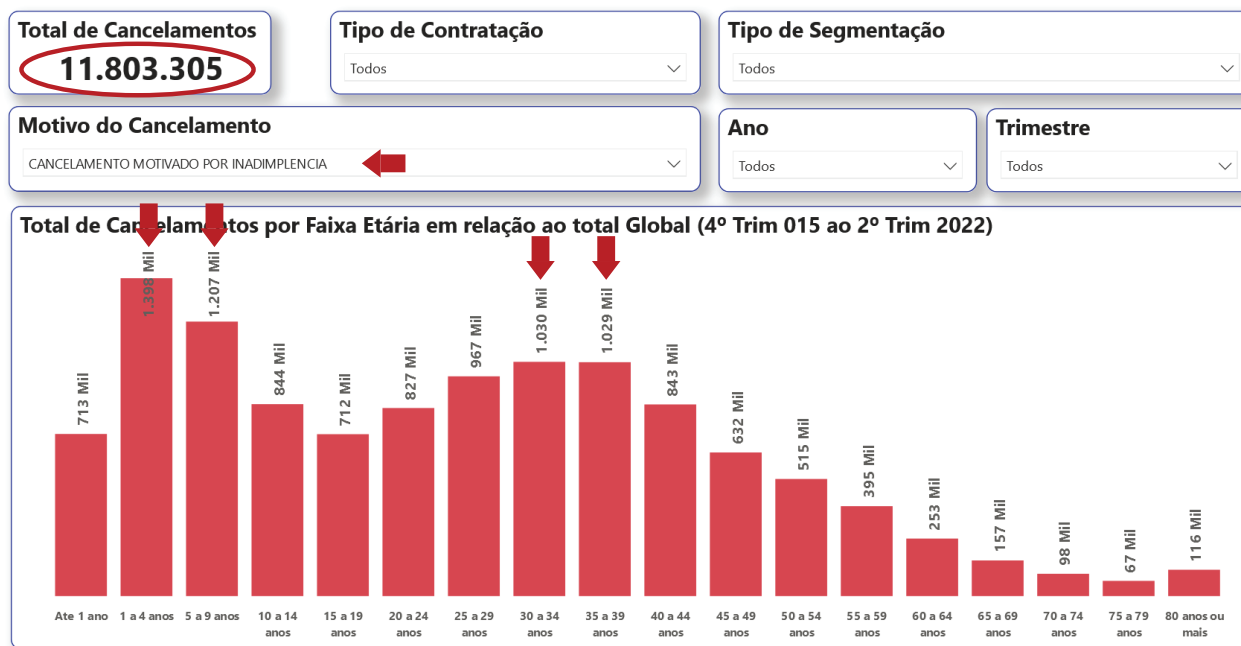
Tal e qual o exposto no Gráfico 54 do Total Global do Mercado por Faixa Etária, dentre as 18 Faixas Etárias que compõem esse Total Global de 65,4 Milhões de CANCELAMENTOS por Inciativa do Beneficiário, a Faixa de valor mais elevado foi a de 30 a 34 anos, com 4.662 Mil. Em 2º lugar, vem a Faixa de 25 a 29 anos com 4.333 Mil e, em 3º lugar, está a Faixa de 35 a 39 anos com 4.179 Mil. Ao todo, essas 3 Faixas Etárias líderes somam 13.134 Mil, correspondendo a 10,5% do Total Global de Motivos de Cancelamento e 19,5 % do Total Global do Mercado de Saúde Suplementar. Por este motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

POR INADIMPLÊNCIA

No gráfico 67 do 6º PAINEL DE VISUALIZAÇÃO mostrado a seguir, foi aplicado sobre o Total Global Ano 6º Filtro referente ao Motivo do Cancelamento, no caso o Motivo “Cancelamento de Contrato por Inadimplência” (conforme seta lateral vermelha).

■ GRÁFICO 67 - QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR INADIMPLÊNCIA

ESTUDO DE CHURN 3ª ETAPA - CANCELAMENTOS DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA ← → ↺



Fonte: Relatório em Power BI “Estudo de Churn – 3ª Etapa: Movimentação de Beneficiários no Mercado de Saúde Suplementar – Do 4º trim 2015 ao 2º trim 2022”. Relatório montado a partir da Base de Dados do Sistema SIB/ANS extraída pela GEPIN/DIDES em nov/2022 via Solicitação de Query feita pela SECEX/PRESI (Claudete Rocha; Denise Domingos e Cátia Mantini).

Neste gráfico 67, observa-se que o Total Global de CANCELAMENTOS decorrente de “Cancelamento Motivado por Inadimplência” de 11.803.305 Beneficiários do 4º trimestre de 2015 ao 2º trimestre de 2022 foi fragmentado pela 18 Faixas Etárias existentes no Mercado. Esse total de CANCELAMENTOS corresponde a 9,5% do Total Global do Mercado, sendo o 3º motivo mais relevante de Cancelamento.

Diferentemente dos outros dois Motivos de Cancelamento anteriores, este Gráfico 67 não segue o mesmo ordenamento de valores por Faixas Etárias do exposto no Gráfico 54 do Total Global do Mercado. Desse Total Global de 11,8 Milhões de CANCELAMENTOS por Inadimplência, a Faixa Etária com valor mais elevado foi a de 1 a 4 anos, com 1.398 Mil seguida pela de 5 a 9 anos com 1.207 Mil. Dentre as costumeiras Faixas Etária líderes em total de CANCELAMENTOS, a de 30 a 34 anos aparece em 3º lugar com 1.030 Mil e a de 35 a 39 anos em 4º lugar com 1.029 Mil.

Ao todo, as 3 Faixas Etárias líderes (1 a 4 anos, 5 a 9 anos e a 30 a 34 anos) formam juntas um total de 3.626 Mil, correspondendo a 30,7% do Total Global de Motivos de Cancelamento e 3% do Total Global do Mercado de Saúde Suplementar. Por este motivo, o destaque via chaveamento em vermelho.

CAPÍTULO 9

CONCLUSÕES FINAIS

A seguir, serão destacadas as principais informações resultantes da análise dos dados feita ao longo do corpo de texto deste Relatório por meio das Visualizações em Gráficos elaboradas na ferramenta Power BI.

9.1 INGRESSOS:

1. Quantidade de INGRESSOS:

- a. O ano de maior quantidade de INGRESSOS foi 2021, redução do forte impacto da Pandemia de Covid-19 sobre a economia iniciada em 2020, com certa retomada de atividade econômica e expressivo crescimento de 5,0% do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro no ano de 2021. Tal expansão do PIB reverteu com folga a forte queda de - 3,3% registrada no ano de 2020.

Essa reversão de queda de PIB teve início a partir do 2º Trimestre de 2021, quando houve uma alteração do cenário ainda de contração da Economia de -3,0%, ocorrido no 1º Trim. de 2021, para um percentual trimestral acumulado de crescimento de PIB de 2,4% no final do 2º Trim. de 2021. Tal mudança indica um delta de aumento acumulado de Produto da ordem de 5,7 pontos percentuais nesses 2 primeiros trimestres de 2021.

Em termos de INGRESSOS no Mercado de Saúde Suplementar, essa melhoria no desempenho da Economia já pode ser notada desde o 1º trimestre de 2021, em que a quantidade de Entradas Brutas de Beneficiários atingiu o patamar de 5,3 milhões, superando em 404,8 mil a quantidade registrada no 4º Trim. de 2020. A maior quantidade de INGRESSOS em 2021 ocorreu no 4º Trim, com 6,1 Milhões, sendo o ponto de máximo de toda a Série Histórica de 27 Trimestres analisada nesse Estudo

- b. O ano de menor quantidade de INGRESSOS foi 2016. Contexto Macroeconômico: cenário de forte recessão econômica na época com queda de PIB de -3,3%.
- c. O único ponto de inflexão na trajetória ascendente foi 2020, Contexto Macroeconômico: início da Pandemia de Covid-19 cuja crise sanitária provocou uma forte recessão econômica com queda de -3,9% do PIB.

2. Filtro Tipo de Contratação:

a. Coletivo Empresarial:

- i. Por representar 80,3% do Total Global de INGRESSOS do Mercado, este Tipo de Contratação com 100,8 Milhões de INGRESSOS tem o mesmo desenho de curva que a do Mercado, funcionando como uma proxy deste último. (Com evolução de alta e de queda e pontos de máximo e mínimo nos mesmos anos.)

b. Coletivo por Adesão:

- i. Embora com bem menos representatividade do que o Coletivo Empresarial em relação ao total de INGRESSOS do Mercado, com 9,7% e Total de INGRESSOS de 12,1 Milhões, também apresenta desenho de curva semelhante à do Mercado. (Com evolução de alta e de queda e pontos de máximo

e mínimo nos mesmos anos.)

- c. Individual ou Familiar:
 - i. Embora também com bem menos representatividade do que o Coletivo Empresarial em relação ao total de INGRESSOS do Mercado, com 10% (ainda assim, levemente maior do que a do Coletivo por Adesão) e Total de INGRESSOS de 12,5 Milhões, também apresenta desenho de curva semelhante à do Mercado. (Com evolução de alta e queda e pontos de máximo e mínimo nos mesmos anos.)
- 3. Filtro Tipo de Segmentação:
 - a. Foram incluídos apenas Planos com a componente Hospitalar dentre as Assistências previstas nos Contratos;
 - i. A Segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia com Total de INGRESSOS de 109 Milhões responde por 87% do Total do Mercado, funcionando como uma proxy da Segmentação Assistencial existente no Mercado de Saúde Suplementar. (Com evolução de alta e de queda e pontos de máximo e mínimo nos mesmos anos.)
- 4. Filtro Motivo do Ingresso:
 - a. Inclusão de Novo Registro de Beneficiário
 - i. Com Total de INGRESSOS de 121,8 Milhões responde por 97% do Total do Mercado, sendo o único motivo que se mostrou relevante para entrada de Beneficiários dentre os 5 existentes na Amostra. Por isso, funciona como uma proxy de Motivo de Entrada no Mercado de Saúde Suplementar. (Com evolução de alta e queda e pontos de máximo e mínimo nos mesmos anos.)
- 5. Visualização por Trimestre:
 - a. A contribuição de cada Trimestre no valor total de INGRESSOS de cada Ano em muitos casos é diferente entre si, indicando uma certa sazonalidade no comportamento dos dados que também pode variar dependendo do ano.
 - b. 3 dos 4 valores trimestrais mais elevados se encontram no ano de 2021, no Gráfico de Total do Mercado e Total do Coletivo Empresarial, com exceção do 2º trimestre cujo ponto de máximo está em 2022.
 - c. No Coletivo por Adesão, há uma significativa diferença de comportamento dos valores de INGRESSOS por Trimestre em relação ao Total Global do Mercado e ao do Coletivo Empresarial, tanto de desenho das Colunas como na localização dos pontos de máximo. A diferença entre os valores trimestrais dentro de cada ano é mais acentuada e 2 pontos de máximo (3º e 4º trimestres ficam em 2021 e os dos 1º e 2º trimestres ficam em 2022).
 - d. No Individual ou Familiar, as diferenças entre os valores trimestrais dentro de cada ano também são mais acentuadas do que a do total do Mercado e do Coletivo Empresarial, porém menos do que a do Coletivo por Adesão. Os pontos de máximo trimestrais estão espalhados nos anos de 2019 (com 2º trimestre), 2020 (com 1º e 3º trimestres) e 2021 (4º trimestre).
 - e. O ponto de mínimo dos valores por trimestre é o do 1º trimestre de 2016 para todos os tipos de Contrato.
- 6. Visualização por Faixa Etária:
 - a. No Total Global do Mercado, as 3 Faixas Etárias com maiores totais de INGRESSOS são: 25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos. Estes valores máximos valem também para todos os anos com exceção de 2016 em que a Faixa de 20 a 24 anos figura nesse Grupo de 3 líderes como 3º colocada no lugar da 35 a 39 anos.
 - b. As 3 Faixas Etárias Líderes de INGRESSOS também o são nos Coletivos Empresarial e por Adesão.
 - c. O Individual ou Familiar é o único Tipo de Contrato em que as 3 Faixas Etárias de maior total de INGRESSOS são as 3 primeiras da Infância: Até 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos.

9.2 CANCELAMENTOS:

1. Quantidade de CANCELAMENTOS:

- a. Trajetória estritamente decrescente de 2016 a 2021. O ano de menor quantidade de CANCELAMENTOS foi 2020. Contexto Macroeconômico: início da Pandemia de Covid-19 e sua decorrente crise sanitária. Crise esta que, mesmo tendo provocado uma forte recessão econômica com queda de -3,9% do PIB, aumentou significativamente o risco de morte dos pacientes infectados por este vírus, agravados durante a evolução da doença e com necessidade de internação em UTIs Hospitalares. É possível que esse expressivo aumento de demanda por leitos de UTI, tanto privados quanto públicos, (gerando inclusive inúmeros colapsos de ambas as Redes Hospitalares em todas as Unidades da Federação do País) tenha provocado uma maior propensão nos Beneficiários em manterem seus Planos de Saúde, mesmo com a queda de poder aquisitivo via perda de renda por desemprego e/ou redução negociada de salários da população empregada, (com fins de preservação de seu vínculo empregatício), durante essa fase crítica da Pandemia.
- b. O ano de maior quantidade de CANCELAMENTOS foi 2016. Contexto Macroeconômico: cenário de forte recessão econômica na época com queda de PIB de -3,3%. Lembrando que o Mercado de Saúde Suplementar costuma ser fortemente impactado por situações de contração da atividade econômica, tendo em vista que 68% do Estoque Total de Beneficiários de Planos de Saúde se encontra em Planos Coletivos Empresariais, cuja condição de entrada e de manutenção na Carteira é o vínculo empregatício. Vínculo este que costuma sofrer expressiva redução durante períodos de recessão econômica.

2. Filtro Tipo de Contratação:

- a. Coletivo Empresarial:
 - i. Por representar 79,3% do Total Global de CANCELAMENTOS do Mercado, este Tipo de Contratação com 99,2 Milhões de CANCELAMENTOS tem o mesmo desenho de curva que a do Mercado, funcionando como uma proxy deste último. (Com evolução de alta e de queda e pontos de máximo e mínimo nos mesmos anos.)
- b. Coletivo por Adesão:
 - i. Embora com bem menos representatividade do que o Coletivo Empresarial em relação ao total de CANCELAMENTOS do Mercado, com 10% e Total de CANCELAMENTOS de 12,4 Milhões, também apresenta desenho de curva semelhante à do Mercado. (Com evolução de alta e queda e pontos de máximo e mínimo nos mesmos anos.)
- c. Individual ou Familiar:
 - i. Embora também com bem menos representatividade do que o Coletivo Empresarial em relação ao total de CANCELAMENTOS do Mercado, com 11% (ainda assim, levemente maior do que a do Coletivo por Adesão) e Total de CANCELAMENTOS de 13,4 Milhões, também apresenta desenho de curva semelhante à do Mercado. (Com evolução de alta e queda e pontos de máximo e mínimo nos mesmos anos.)

3. Filtro Tipo de Segmentação:

- a. Foram incluídos apenas Planos com a componente Hospitalar dentre as Assistências previstas nos Contratos;
 - i. A Segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia com Total de CANCELAMENTOS de 106 Milhões responde por 84,4% do Total do Mercado, funcionando como uma proxy da Segmentação do Mercado de Saúde Suplementar. (Com evolução de alta e de queda e pontos de máximo e mínimo nos mesmos anos.)

4. Filtro Motivo do Cancelamento:

- a. Por Desligamento da Empresa (Contratos Coletivos)
 - i. Com Total de CANCELAMENTOS de 65,3 Milhões responde por 52,3% do Total do Mercado, sendo o motivo que se mostrou mais relevante para saída de Beneficiários dentre os 6 existentes na Amostra.
 - ii. Do total deste Tipo de Motivo, 94,4% foram de Planos Coletivos Empresariais.

- b. Por Iniciativa do Beneficiário
 - i. Com Total de CANCELAMENTOS de 39,9 Milhões responde por 32% do Total do Mercado, sendo o 2º motivo mais relevante para saída de Beneficiários dentre os 6 existentes na Amostra.
 - ii. Do Total Global deste Motivo de Cancelamento, 68,6%, com 27,4 Milhões são de Coletivos Empresariais, 15,7% com 6,3 Milhões são de Coletivo por Adesão e 15,7% com 6,3 Milhões de Individual ou Familiar
- c. Por Inadimplência
 - i. Com Total de CANCELAMENTOS de 11,8 Milhões responde por 9% do Total do Mercado, sendo o 3º motivo mais relevante para a saída de Beneficiários dentre os 5 existentes na Amostra.
 - ii. Do Total Global deste Motivo de Cancelamento 46,4%, com 5,8 Milhões, de Individual ou Familiar, 40%, com 4,7 Milhões, são de Coletivos Empresariais e 13,6%, com 1,6 Milhão, são de Coletivo por Adesão.
 - iii. Isto quer dizer que a maioria dos Beneficiários que saem dos Planos de Saúde por Inadimplência pertencem a Planos Individuais ou Familiares.
- 5. Visualização por Trimestre:
 - a. A contribuição de cada Trimestre no valor total de CANCELAMENTOS de cada Ano em muitos casos é diferente entre si, indicando uma certa sazonalidade no comportamento dos dados que também pode variar dependendo do ano.
 - b. 3 dos 4 valores trimestrais mais elevados se encontram no ano de 2016, no Gráfico de Total do Mercado e Total do Coletivo Empresarial, com exceção do 2º trimestre cujo ponto de máximo está em 2022.
 - c. O maior valor trimestral de CANCELAMENTOS de todos, ponto máximo da Série 6 anos e 9 meses, está no 4º trimestre de 2015.
 - d. O menor valor trimestral de CANCELAMENTOS dentre todos os 27 é o do 2º trimestre de 2022.
 - e. No Coletivo por Adesão, há uma significativa diferença de comportamento dos valores de CANCELAMENTOS por Trimestre em relação ao Total Global do Mercado e ao do Coletivo Empresarial no que se relação ao desenho das Colunas. A diferença entre os valores trimestrais dentro de cada ano é mais acentuada.
 - f. No Individual ou Familiar, as diferenças entre os valores trimestrais dentro de cada ano também são mais acentuadas do que a do total do Mercado e do Coletivo Empresarial, porém menos do que a do Coletivo por Adesão. Os pontos de máximo trimestrais estão espalhados concentrados nos anos de 2015 (com 4º trimestre) e 2016 (1º, 2º e 3º e trimestres).
 - g. O ponto de mínimo dos valores por trimestre é o do 2º trimestre de 2022 para todos os tipos de Contrato.
- 6. Visualização por Faixa Etária:
 - a. No Total Global do Mercado, as 3 Faixas Etárias com maiores totais de CANCELAMENTOS são: 25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos. Estes valores máximos valem também para todos os anos.
 - b. As 3 Faixas Etárias Líderes de CANCELAMENTOS também são nos Coletivos Empresarial e por Adesão.
 - c. O Individual ou Familiar é o único Tipo de Contrato em que as 3 Faixas Etárias de maior total de CANCELAMENTOS são as 3 primeiras da Infância: Até 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos.
 - d. Fazendo uma comparação entre o Gráfico 20 de Total Global de INGRESSOS por Faixa Etária e o Gráfico 54 de Total Global de CANCELAMENTOS por Faixa Etária, é possível observar uma quase que perfeita correlação positiva entre as relevâncias (tamanho das barras) de seus respectivos valores para cada uma das 18 Faixas Etárias em relação às demais 17. Em que pese a diferença de magnitude desses valores, o desenho dos dois Gráficos é exatamente o mesmo, o que constitui um forte indício da existência de um “Churn Itinerante” em que os “CANCELAMENTOS” Brutos explicam parte significativa dos “INGRESSOS” Brutos. Tal afirmação se baseia no fato de que, no “Churn Itinerante” a Saída do Beneficiário de um Plano vem seguida imediatamente da Entrada em um Outro, configurando uma troca de Plano e não sua retirada do Mercado.

9.3 SUGESTÃO DE PRÓXIMOS PASSOS:

1. Realizar uma 4ª Etapa do Estudo, mediante a solicitação de uma nova Query, derivada da que deu origem à Base Tratada analisada nessa 3ª Etapa do Estudo, com o intuito de medir ou, pelo mesmo, estimar o % de redundância dos INGRESSOS e CANCELAMENTOS Brutos identificados nesta 3ª Etapa. Tal objetivo visa medir e melhor compreender as diferenças de magnitude e dos comportamentos do “Churn Itinerante” (Saída do Beneficiário de um Plano para posterior Entrada em outro Plano) inserido neste expressivo quantitativo de Entradas e Saídas Brutas e do “Churn” clássico (Saída do Beneficiário do Mercado de Saúde Suplementar, tornando-o em situação de “Inativo” no Sistema SIB em caráter duradouro ou em definitivo)
2. Concatenar os conteúdos de análises da 2ª Etapa com o da 3ª Etapa do Estudo de Churn, tendo em vista que a 2ª Etapa tratou da Quantidade de Beneficiários sob a perspectiva de Estoque no Mercado de Saúde Suplementar e a 3ª Etapa tratou a Quantidade de Beneficiários de Fluxo (Entradas e Saídas) neste mesmo Mercado;
3. Contextualizar de uma maneira mais aprofundada os achados desta 3ª Etapa em termos de conceitos Macroeconômicos (situação de Conjuntura Econômica do Brasil) e de Microeconomia (aspectos inerentes do Mercado de Saúde Suplementar e da Regulação vigente feita pela ANS);
4. Fazer novos cruzamentos de Dados existentes e ainda não explorados na Base de Dados que deu origem à Base Tratada utilizada neste Relatório.

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



Disque ANS
0800 701 9656



**Formulário
Eletrônico**
www.gov.br/ans



**Atendimento presencial
em Núcleos da ANS**
Acesse o portal e
confira os endereços



**Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos**
0800 021 2105



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



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



[company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)



[@ans.reguladora](https://www.instagram.com/ans.reguladora)



[ansreguladoraoficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

