ASF
CORRETORA

GUIA ASF PARA EMPRESAS · OUTUBRO DE 2026

Guia do controle de sinistralidade

Como o uso do plano vira reajuste, o que pesa de verdade na conta e um plano de 90 dias para chegar à renovação com os números na mão.

O que é sinistralidade e como calcular a do seu contrato

Os cinco pontos que mais pesam, e onde agir em cada um

O relatório e o extrato que a empresa deve pedir à operadora

Conciliação de vidas: o custo que a fatura esconde

Programa de 90 dias, números mensais e o calendário da renovação

EM UMA PÁGINA

O essencial para o dono, o financeiro e o RH

Se você tiver só cinco minutos, leia esta página. O resto do guia detalha cada ponto, com fonte e data.

1 **Sinistralidade é uma divisão**

De cada R$ 100 que a empresa paga de mensalidade, quanto a operadora gasta com atendimentos, no mesmo período. Em 2025, a média do setor foi de **81,7%** (ANS). Cada contrato tem a sua, e é ela que entra no reajuste.

2 **O reajuste do plano de empresa é calculado sobre ela**

Com 30 vidas ou mais, o uso da própria empresa decide. Até 29 vidas, a operadora junta vários contratos pequenos e aplica um reajuste só para todos: é o agrupamento (RN ANS nº 565/2022).

3 **Cinco coisas pesam mais que todo o resto**

Pronto-socorro como primeira opção, casos de longo prazo sem acompanhamento, saúde mental, rotinas que geram desgaste e um contrato que não combina com a equipe.

4 **Sem relatório, é chute**

Peça à operadora o relatório de utilização (quanto o contrato usou e em quê). Na renovação, peça a memória de cálculo do reajuste, a conta que ela fez para chegar ao índice (RN ANS nº 509/2022). Quem não pede negocia contra um número que não conhece.

5 **Ação leva meses para aparecer**

O que a empresa faz em um mês aparece na sinistralidade meses depois. Por isso o programa começa pelo menos três meses antes da renovação, e não quando a carta chega.

Este guia é informativo e não substitui a análise do contrato nem parecer jurídico. Normas e números vigentes em outubro de 2026, com a fonte em cada página.

CAPÍTULO 1

O que é sinistralidade e como calcular a sua

Sinistralidade é quanto a operadora gastou com atendimentos em relação ao que recebeu da empresa. É esse percentual que ela compara com a meta do contrato ao calcular o reajuste.

A FÓRMULA

Sinistralidade = gasto com atendimentos no período ÷ mensalidades pagas no mesmo período. R$ 80 gastos a cada R$ 100 pagos = 80%.

Exemplo inventado, com números redondos (o que vale é o do seu relatório)

Empresa com 50 vidas, R$ 600 por vida ao mês: R$ 30.000 por mês, R$ 360.000 em doze meses.

PERÍODO	MENSALIDADES PAGAS	GASTO COM USO	SINISTRALIDADE
1º trimestre	R$ 90.000	R$ 60.000	66,7%
2º trimestre	R$ 90.000	R$ 81.000	90,0%
3º trimestre	R$ 90.000	R$ 72.000	80,0%
4º trimestre	R$ 90.000	R$ 75.000	83,3%
Doze meses	**R$ 360.000**	**R$ 288.000**	**80,0%**

Onde achar cada número

- **Mensalidades:** a soma do que a empresa pagou no período. A coparticipação (a parte que quem usa paga) abate o gasto na conta da operadora; confira no extrato.
- **Gasto com uso:** no relatório de utilização da operadora (capítulo 3), por tipo de atendimento.

TRÊS ERROS QUE MUDAM O NÚMERO

- Comparar doze meses de uso com um mês de mensalidade.
- Esquecer os meses de carência (a espera até poder usar): têm mensalidade e quase nenhum uso, e escondem a tendência.
- Contar vidas que já saíram da empresa e continuam na fatura (capítulo 4).

Fontes: ANS, dados econômico-financeiros de 2025 (sinistralidade média do setor de 81,7%). RN ANS nº 565/2022 (contratos com até 29 beneficiários).

CAPÍTULO 2

Os cinco pontos que mais pesam

Cortar benefício não resolve. O caminho é entender o que gera o uso e agir na causa. Cinco pontos explicam a maior parte da conta.

PONTO	COMO PESA	ONDE AGIR
Pronto-socorro como primeira opção	Atendimento caro para problema simples, com exames repetidos e sem continuidade	Orientar onde buscar atendimento primeiro (consulta, telemedicina) e acompanhar o uso por mês
Casos de longo prazo sem acompanhamento	Viram internação e alto custo	Ler o uso agregado e anônimo e acionar os programas de acompanhamento da operadora
Saúde mental	Consultas, terapias e afastamentos que se repetem	Ligar o uso às causas na rotina (pressão, carga, relações), como pede a NR-1
Rotina de trabalho	Escala, pausas e metas que geram desgaste, atestado e uso do plano	Olhar de perto a rotina das áreas com mais uso e mais atestados
Contrato que não combina com a equipe	Rede, acomodação, coparticipação ou dependentes que não combinam com o uso real	Rever o desenho do contrato antes da renovação

O que não funciona

Cortar o plano ou trocar para uma rede pior sem olhar o uso só adia o problema. A demanda volta no pronto-socorro, nos atestados e na rotatividade. Programas de bem-estar individuais (aplicativos, palestras) também não movem a conta: dois grandes estudos com sorteio não acharam efeito em gasto médico nem em faltas (JAMA 2019; QJE 2019). O que move é mudar o trabalho, acompanhar quem precisa e medir.

A ORDEM IMPORTA

Comece pelo ponto que o relatório mostrar como maior. Em contratos pequenos costuma ser o pronto-socorro; em contratos maiores, os casos de longo prazo e de alto custo. Uma ação bem medida vale mais que cinco campanhas genéricas.

Fontes: Song & Baicker, JAMA 2019 (160 unidades, 33 mil empregados); Jones, Molitor & Reif, QJE 2019 (estudo com sorteio individual). Leitura agregada e anônima dos dados de saúde, como exige a LGPD.

CAPÍTULO 3

O relatório e o extrato que a empresa deve pedir

Sem o relatório de utilização, qualquer ação é chute. Com ele, a empresa sabe onde o contrato gasta e mede, mês a mês, se o que fez funcionou.

O que pedir à operadora

- **Relatório analítico de utilização** (o detalhado), mensal, dos últimos doze meses: gasto e quantidade por tipo de atendimento (consulta, exame, pronto-socorro, internação), sem nomes.
- **Mensalidades e gastos mês a mês**, para a sinistralidade em série, não a foto de um mês.
- **Extrato pormenorizado** (o extrato detalhado do reajuste) **com a memória de cálculo**, a conta do índice. A operadora deve disponibilizá-lo à empresa (RN ANS nº 509/2022). Peça por escrito.
- **Lista de vidas na fatura**, para bater com a folha (capítulo 4).

Como ler

OLHE PARA	O QUE REVELA
Peso de cada tipo de atendimento no gasto	Se o pronto-socorro ou as internações dominam a conta
Atendimentos por vida, por mês	Se a equipe usa consulta e telemedicina ou vai direto ao pronto-socorro
Quantos casos somam metade do gasto	Se o problema é uso espalhado ou poucos casos de alto custo
Sinistralidade em série de doze meses	A tendência, separada dos meses de carência e das épocas do ano

DADO INDIVIDUAL NÃO CHEGA À GESTÃO

Nome, diagnóstico ou atendimento de uma pessoa não entram em relatório de gestão nem em negociação com a operadora. O RH e a diretoria veem só números somados por grupo. É o que a LGPD exige e o que protege a empresa.

Fontes: RN ANS nº 509/2022 (extrato e memória de cálculo do reajuste). Lei nº 13.709/2018 (LGPD).

CAPÍTULO 4

Conciliação de vidas e auditoria da fatura

Parte do custo do plano não é uso: é erro na fatura. Desligado que continua no plano, dependente sem vínculo, faixa etária errada. Conciliar vidas é bater a lista da fatura com a folha, todo mês.

Rotina mensal, em quatro passos

1. **Folha de um lado, fatura do outro**

   Exporte os ativos da folha e a lista de vidas da fatura do mesmo mês. Compare CPF a CPF ou nome a nome.

2. **Quem está na fatura e não na folha**

   Desligados, dependentes de desligados, quem mudou de empresa do grupo. Confira a data de exclusão pedida e a data em que a operadora parou de cobrar.

3. **Faixa etária e dependentes**

   Mudança de faixa etária no mês certo; dependentes dentro das regras do contrato; agregados (parentes sem vínculo direto) com a cobrança combinada.

4. **Coparticipação**

   O que a operadora cobrou da empresa bate com o que foi descontado dos funcionários? A diferença é custo que ninguém vê.

QUEM TEM DIREITO A FICAR NO PLANO

Quem foi demitido sem justa causa, ou se aposentou, e pagava parte da mensalidade pode manter o plano pagando o valor integral (Lei nº 9.656/1998, artigos 30 e 31). Essas vidas ficam no contrato, mas o custo é da pessoa, não da empresa. A conciliação precisa separá-las. Consulte o jurídico para o caso concreto.

O que a conciliação muda na sinistralidade

Vida que não deveria estar no contrato ou gera mensalidade sem uso, e esconde a sinistralidade real, ou gera uso que a empresa paga sem perceber. Nos dois casos, a empresa negocia a renovação contra um número errado.

Fontes: Lei nº 9.656/1998, artigos 30 e 31 (manutenção do plano após demissão e aposentadoria). Regras de dependentes e faixa etária: contrato e RN ANS nº 63/2003.

CAPÍTULO 5

O programa de 90 dias

Três meses é o mínimo para o dado chegar, a ação começar e a primeira medição acontecer antes da renovação. O programa tem três fases, cada uma com uma entrega.

FASE	O QUE ACONTECE	ENTREGA
Dias 1 a 30 · Dado	Pedir o relatório analítico, as faturas e a lista de vidas; exportar a folha; levantar atestados por área e afastamentos	Sinistralidade mês a mês, vidas batidas com a folha, cinco pontos medidos
Dias 31 a 60 · Diagnóstico e ação	Escolher o maior ponto e mais um; definir uma ação e um número para medir cada uma; avisar a equipe	Plano com responsável, prazo e número a medir; exclusões e correções enviadas à operadora
Dias 61 a 90 · Medição	Acompanhar os números mês a mês; ajustar o que não andou; montar a pasta da renovação	Primeira leitura do efeito; pasta com a conta feita para a operadora

Quem participa

- **Financeiro:** fatura, mensalidades, conciliação e a conta da renovação.
- **RH:** folha, atestados, rotina das áreas, comunicação com a equipe.
- **Medicina do trabalho**, quando houver: leitura dos afastamentos e do PCMSO (o programa de exames médicos obrigatório da empresa), sem expor ninguém.
- **Corretora ou gestora do plano:** relatório, desenho do contrato, negociação. A ASF faz o mapeamento dos custos ocultos da saúde na empresa, sem custo, e acompanha a renovação.

REGRA DE OURO

Poucas ações, cada uma com um número para medir (por exemplo, idas ao pronto-socorro por mês). Ação sem número não entra: não dá para mostrar à operadora que funcionou.

CAPÍTULO 6

Os números que a empresa acompanha todo mês

Saem do relatório de utilização, da fatura e do RH. Nenhum exige dado individual. Juntos, eles dizem se o uso mudou antes de a sinistralidade mostrar.

NÚMERO	DE ONDE VEM	O QUE MOSTRA
Idas ao pronto-socorro por vida, por mês	Relatório de utilização	Se a equipe passou a usar consulta e telemedicina
Consultas marcadas (não de urgência) por vida	Relatório de utilização	Se o acompanhamento está acontecendo
Internações e dias internados	Relatório de utilização	Se as complicações estão diminuindo
Atestados por área e por mês	RH	Onde a rotina está gerando desgaste
Dias perdidos por trabalhador no ano	RH	Referência de mercado: 5,4 dias por trabalhador por ano (Mercer Marsh, 2023)
Vidas na fatura × vidas na folha	Conciliação	Erros de cobrança corrigidos
Custo por vida por mês, já descontado	Fatura menos coparticipação e desconto em folha	O número que o financeiro compara com a folha
Sinistralidade mês a mês, doze meses	Relatório + fatura	A tendência, não a foto

POR QUE MEDIR PRODUTIVIDADE TAMBÉM

A perda de produção ligada à saúde é cerca de 2,3 vezes o gasto médico (Loeppke et al., JOEM 2009). A fatura é a parte visível. Atestados e afastamentos por área mostram a parte maior.

Fontes: Mercer Marsh Benefícios, Pesquisa de Gestão de Absenteísmo, 2023 (5,4 dias perdidos por trabalhador por ano). Loeppke et al., JOEM 2009 (10 empregadores, 51.648 respondentes).

CAPÍTULO 7

A renovação: calendário e memória de cálculo

A carta da operadora chega perto da data de renovação. Quem começa ali negocia sem dado. Quem segue o calendário chega com a conta feita.

QUANDO	O QUE FAZER
6 meses antes	Pedir o relatório detalhado e as faturas; montar a sinistralidade mês a mês; bater as vidas com a folha
5 a 4 meses antes	Medir os cinco pontos; escolher as ações; avisar a equipe; corrigir a fatura
3 meses antes	Primeira leitura dos números; rever o desenho do contrato (rede, acomodação, coparticipação, dependentes)
2 meses antes	Cotações de outras operadoras, se fizer sentido; pasta da renovação
Ao receber a proposta	Pedir por escrito o extrato com a memória de cálculo (RN ANS nº 509/2022); conferir período, vidas e carência; responder com os números
Depois da assinatura	Manter os números mensais: a próxima renovação começa agora

O que conferir na memória de cálculo (a conta do índice)

- O **período** da sinistralidade usada bate com os doze meses do contrato?
- As **vidas** consideradas são as ativas, depois da conciliação?
- Os **meses de carência** foram tratados como a operadora tratou nos anos anteriores?
- A parte do reajuste que é **inflação dos custos médicos** e a que é **uso do contrato** estão separadas?
- O desenho do contrato continua combinando com **como a equipe usa** o plano?

TROCAR DE OPERADORA RESOLVE?

Às vezes. Trocar só por preço leva o mesmo problema ao contrato novo, com carência nova e acompanhamentos interrompidos. Primeiro o uso, depois o contrato, por último a troca.

Fonte: RN ANS nº 509/2022 (extrato e memória de cálculo do reajuste em contratos coletivos).

CONTE COM A GENTE

Quer saber quanto a saúde custa de verdade na sua empresa?

Um consultor da ASF mapeia os custos que não aparecem na fatura do plano (sinistralidade, afastamentos, faltas, risco trabalhista) e mostra onde agir. Sem custo e sem compromisso.

Para começar, mande:

1. Quantas pessoas estão no plano hoje e qual a operadora.
2. A última fatura e, se tiver, o relatório de utilização.
3. O mês de renovação do contrato.

Falar com a ASF no WhatsApp

WhatsApp

Toque no botão acima

Site

asfcorretora.com/custos-ocultos-saude-empresa

Todo número deste guia tem fonte e data. Não prometemos percentual de reajuste nem de economia: quem define o reajuste é a operadora. O que fazemos é agir no que pesa na sinistralidade e medir.