

Por Sara Oliveira

Mercado utiliza o argumento de desequilíbrio financeiro para justificar diversas condutas

Uma complexa rede de prestadores e compradores integra o sistema nacional de saúde. A divisão pode ser classificada em três subsistemas: público, privado e de saúde suplementar.

Neste texto, vamos nos concentrar apenas nos conflitos envolvendo o sistema suplementar. O mercado foi impulsionado pela industrialização do país e motivado pela preocupação das empresas em oferecer aos seus trabalhadores um plano de assistência médica, ante a baixa qualidade dos serviços públicos oferecidos e a escassez da oferta.

Na época, não havia normas regulamentadoras, exceto o Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, que se direcionava às seguradoras e não às empresas de planos de saúde.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: JOTA, em 23.09.2022