

As fraudes na saúde suplementar é um tema que tem sido amplamente debatido na mídia. E não é para menos, as consequências para o setor são muito graves. Práticas fraudulentas interferem diretamente na sustentabilidade econômico-financeira dos planos de saúde e lesam todos os envolvidos na cadeia, incluindo os beneficiários.

Um estudo realizado pelo IESS, em 2017, aponta que quase R\$28 bilhões dos gastos das operadoras médico-hospitalares do País com contas hospitalares e exames foram consumidos indevidamente por fraudes e desperdícios com procedimentos desnecessários.

Diante da importância deste assunto, o IESS reuniu, em junho deste ano, especialistas no webinar “Fraudes e desperdícios: o uso correto do plano de saúde”. O evento teve mediação de José Cechin, superintendente executivo do IESS, e contou com a participação de Amanda Bassan, gerente executiva da UNIDAS - União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde; Dr. Cassio Ide Alves, superintendente médico da Abramge, e João Pedro Fragoso, advogado criminalista na Fragoso Advogados.

O webinar foi transmitido pelos canais do IESS no Facebook e Youtube e já conta com cerca de 5 mil visualizações. Relembre este encontro [aqui](#).

**Fonte:** [IESS](#), em 27.07.2023.