

Por Rafael Machado

Um ano após o início das discussões sobre fraudes, planos de saúde já observam mudança de cultura de forma geral

Era outubro de 2022 quando a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) começou a endurecer o discurso antifraude e alertar que esse era um dos problemas que ampliaram a crise dos planos de saúde. À época, uma denúncia de que 40 milhões de reais poderiam ter sido fraudados por empresas e beneficiários movimentou o noticiário. Mesmo um ano depois, o tema segue repercutindo e modificou a forma como empresas, operadoras de saúde e até mesmo os usuários dos planos veem a questão das fraudes. Houve uma mudança de comportamento entre todos os envolvidos, além de aproximar ainda mais a [Agência Nacional de Saúde Suplementar \(ANS\)](#) e o Judiciário.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Futuro da Saúde, em 05.10.2023