

Por Rafael Faustino

Entre 2019 e 2022, as operadoras de planos de saúde pagaram mais de R\$ 7 bilhões em reembolsos fraudulentos por serviços médicos, estima a Associação Brasileira de Planos de Saúde. As fraudes e desperdícios são um problema crônico desse segmento, que acarreta perda de até 12,7% de sua receita, segundo estudo recente do Instituto de Estudos da Saúde Suplementar. E, na ponta, faz os planos de saúde ficarem mais caros para o consumidor.

A Unimed Nacional se uniu à startup Neurotech para desenvolver uma tecnologia utilizando inteligência artificial (IA) e tentar reduzir esse problema.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Valor Econômico, em 04.12.2023