

Agendamento, cobertura e atendimento lideram nas queixas; aumentos atingem mais os planos coletivos; empresas podem usar informações para aprimorar os produtos e o relacionamento com seus consumidores

O Procon-SP realizou entre os dias 28/02 e 26/03, uma consulta entre os consumidores que acessaram o seu site sobre a percepção em relação aos serviços suplementares de saúde (planos e seguros privados).

2.915 pessoas responderam ao questionário elaborado pela diretoria de Estudos e Pesquisas da Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor, vinculada à Secretaria da Justiça e Cidadania do Governo de São Paulo. Os resultados irão direcionar iniciativas do órgão de defesa, como propostas para uma regulamentação mais protetiva ao consumidor, o desenvolvimento de materiais educativos, a elaboração de cursos, palestras, entre outros.

Para as empresas do setor, podem servir como indicador importante para aprimorarem seus produtos e formas de atendimento ao consumidor.

### [Acesse a pesquisa completa](#)

## **Resultados**

### **Grau de satisfação**

Quando perguntados sobre o grau de satisfação com a operadora do plano de saúde, 47% (625) responderam que estão parcialmente insatisfeitos; 42% (566) dos entrevistados declararam que estão insatisfeitos e somente 11% (150) relataram estar totalmente satisfeitos.

### **Modalidade de contrato e reajuste anual**

Do total de pessoas que afirmaram ter plano de saúde 15% (207) respondeu ter plano coletivo por adesão e 48% (641) empresarial (com ou sem coparticipação). Planos individuais e familiares foram 26% (349) e 11% (144) da amostra, respectivamente.

Dos consumidores com plano de saúde, 37% (493) disseram que o reajuste aproximado do seu plano no último ano foi de até 10%; 35% (474) relataram que foi acima de 10% até 20%; 17% (224) acima de 20% até 30%; 5% (73) acima de 30 até 40%; 3% (41) acima de 40% até 50% e 3% (36) informaram reajuste acima de 50%.

O plano coletivo por adesão foi o que concentrou o maior percentual de entrevistados com reajuste acima de 10% no último ano: 80% dos que informaram ter plano coletivo por adesão (166 dos 207 entrevistados).

### **Planos coletivos**

Atualmente, mais de 80% dos planos de saúde existentes no Brasil são coletivos. Estes contratos podem ser por adesão – quando o consumidor contrata o plano por ter um vínculo com uma associação, sindicato ou conselho de classe; ou empresarial – situação em que o usuário é empregado da empresa.

Nos dois casos o contrato com a empresa de saúde é firmado pela pessoa jurídica (seja o empregador do consumidor ou a associação/sindicato com a qual o consumidor tem um vínculo) e as negociações são feitas diretamente entre a operadora do plano e a empresa/sindicato/associação que a contrata.

Os planos coletivos têm regras diferentes em relação aos planos individuais e familiares,

principalmente quanto aos reajustes e cancelamento – podem ser cancelados unilateralmente na data de aniversário do contrato (a cada 12 meses), sem que a operadora apresente uma justificativa, bastando um aviso com 60 dias de antecedência. Além disso, os reajustes não precisam de autorização prévia da ANS.

A maioria dos que responderam o questionário no site do Procon-SP (54%) afirmou não ter plano de saúde e dentre os que possuem, 63% estão há mais de 5 anos, o que indica uma aprovação importante dos consumidores em relação a este serviço.

### **Alguns destaques**

- 63% utilizam um plano coletivo, o que indica ser um benefício relevante quando oferecido por empresas – mesmo que como uma commodity, já que a pesquisa não captou aprovação por marca/empresa.

- Os planos individuais representam 26% do universo dos respondentes, percentual significativo que indica haver mercado para o crescimento deste segmento.

- Os planos individuais, de acordo com as informações fornecidas, tiveram reajuste menor do que os planos coletivos. Os planos coletivos concentraram o maior percentual de entrevistados com reajuste declarado acima de 10%, o que representa 80% dos que declararam ter um plano coletivo por adesão.

Dentre os problemas mais mencionados na consulta do Procon-SP estão a demora no agendamento de consultas e exames (513 citações); alteração da rede credenciada (445 respostas) e falta de canal para solução de problemas ou esclarecimento de dúvidas (394).

- Portabilidade ainda não é muito utilizada, possivelmente por ser aplicada apenas a planos que não possuem vinculação com empresas ou organizações; apenas 25% das pessoas que responderam afirmaram ter se utilizado desta possibilidade – 339 contra 1.002 pessoas.

### **Conclusões**

Para os especialistas da diretoria de Estudos e Pesquisas do Procon-SP que analisaram esta consulta, as empresas de saúde suplementar precisam de ações que melhorem a qualidade dos produtos e serviços oferecidos aos consumidores; elas têm, nestes resultados, sinais importantes para orientar este trabalho. “Estas respostas são manifestações diretas que podem não estar sendo captadas pelas empresas e indicam o caminho a ser percorrido para a evolução desse serviço essencial para a população”, avalia Deise Garcia, diretora de Estudos e Pesquisas do Procon-SP.

Além disso, o maior percentual de aumento estar entre os planos coletivos, que são menos regulados do que os planos individuais, comprova uma preocupação do Procon-SP em relação a este tema, que, inclusive, será objeto de discussões e estudos com vistas a subsidiar as autoridades para a necessidade de uma regulamentação maior e mais equilibrada desta modalidade de produtos.

“Ainda neste mês, o Procon-SP dá início a uma série de atividades em parceria com o Idec, incluindo a realização de Seminário com a participação da Defensoria Pública, Ministério Público, ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar e OAB, com o objetivo de identificar formas de melhorar a regulação dos planos coletivos, atualmente os com mais participantes”, explica Robson Campos, Diretor de Assuntos Jurídicos do Procon-SP.

### **Sobre a pesquisa**

A pesquisa, que foi disponibilizada no site e nas redes sociais do Procon-SP de 28 de fevereiro a 26 de março, continha dez questões e foi respondida espontaneamente por 2915 pessoas.

O levantamento buscou identificar – do ponto de vista do consumidor – qual foi o tipo de contrato adquirido da operadora de saúde, percentual de reajuste aplicado no último ano, problemas enfrentados, se já recorreu à portabilidade e o grau de satisfação com a operadora.

**Fonte:** Procon-SP, em 12.04.2024