

Por Cristiane Barbieri (Broadcast)

Modelo seria o sistema adotado pelo Banco Central e as instituições financeiras

Um sistema de compartilhamento de informações - parecido com o que o adotado pelo Banco Central e as instituições financeiras sobre indícios de fraudes - pode ser uma solução para os problemas em larga escala enfrentados pelo sistema de saúde, segundo estudo da consultoria PwC. As fraudes causam perdas de 12% da receita das operadoras anualmente, de acordo com o Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS) e têm crescido.

Nos últimos cinco anos, houve mais de 4 mil notificações de crimes e ações cíveis registradas contra fraudadores de planos médicos e odontológicos, de acordo com dados da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde). Apenas em 2023, último ano com números fechados, foram registrados 2.042 casos, 66% a mais do que no ano anterior.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Estadão, em 07.01.2025