

Por Gianni Carlos Gomes (*)

Em 11 de Junho de 2015 foi publicada no Diário Oficial, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, a [Súmula Normativa nº 27/2015](#), onde emite e resolve adotar o seguinte entendimento:

“...É vedada a prática de seleção de riscos pelas operadoras de plano de saúde na contratação de qualquer modalidade de plano privado de assistência à saúde.

Nas contratações de planos coletivo empresarial ou coletivo por adesão, a vedação se aplica tanto à totalidade do grupo quanto a um ou alguns de seus membros.

A vedação se aplica à contratação e exclusão de beneficiários....”

O normativo foi emitido devido às inúmeras reclamações que chegavam à Agencia Nacional de Saúde Suplementar – ANS referente a forma que as seleções de riscos vinham sendo praticadas pelas operadoras de planos privados de assistência a saúde, onde provavelmente eram vetados os proponentes classificados como alto risco, mesmo não sendo permitido por lei. Os normativos vigentes garantem o direito ao proponente autorizando apenas a utilização de carência, cobertura parcial temporária - CPT e agravo por parte da operadora.

Para as operadoras que estavam fazendo essas exclusões, a medida irá impactar principalmente no custo dos prêmios hoje praticados, porém de forma individualizada para cada tipo, conforme pode ser observado abaixo:

Para os Planos Individuais/Familiar essa medida será mais impactante, pois os planos tendem a ficar mais caros e com isso, ainda mais escassos no mercado, uma vez que se tornará ainda menos atrativo para as Operadoras de Planos de Saúde. As Operadoras que já comercializam esses planos, tendem a agravar seus prêmios e/ou inserir carência para alguns procedimentos que antes não tinham.

Os Planos Coletivos também sofrerão, mas não em sua maioria, pois esses planos visam o meio empresarial e as pessoas vinculadas a essas empresas, em sua maioria, estão em idade de até 65 anos (idade de aposentadoria) e dificilmente são classificados como alto risco. No entanto, se permitido o ingresso de dependentes que tenham idade avançada e/ou com algum tipo de deficiência poderá gerar um aumento da sinistralidade devido suas necessidades, e consequentemente ocasionar um aumento nos prêmios.

Com esses possíveis cenários as Operadoras de Planos de Saúde deverão ter um maior conhecimento de seus atuais e futuros segurados, mapeando-os de forma a entender qual a real necessidade de cada um, tornando seus prêmios mais ajustados. Adicionalmente, será necessário investir na conscientização de segurados na utilização correta e eficiente do plano, evitando utilizações desnecessárias e/ou incorretas, podendo diminuir e muito seus custos.

(*) **Gianni Carlos Gomes** é Atuário, graduado pela Universidade Estácio de Sá - RJ, trabalhou na SulAmérica como Analista Atuarial, foi Atuário Responsável na Brasil Saúde Companhia de Seguros e atualmente é Consultor Atuarial da GAMA Consultores Associados.

Fonte: [GAMA Consultores Associados](#), em 16.06.2015.