

ANS detalhou como conduz a regulamentação da Saúde Suplementar. Novos caminhos para melhorar a relação entre o mercado e os consumidores foram apresentados

As principais tendências em termos de regulação na indústria securitária e novas propostas para melhorar o relacionamento entre os diferentes agentes do setor e os consumidores estiveram em discussão no terceiro dia da 7ª Conferência Brasileira de Seguros, Resseguros, Previdência Privada e Capitalização (**Conseguro**), que terminou ontem, dia 17, no World Trade Center, em São Paulo.

Na parte da manhã, o painel “Tendências Globais em Regulação de Seguros” fez uma ampla análise da atuação das principais agências de regulamentação do setor securitário. Participaram do debate o superintendente da Susep, Roberto Westenberger; o diretor adjunto da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras da ANS, César Brenha Rocha Serra; e o diretor de Análises Técnicas da Previc, José Roberto Ferreira.

Logo na abertura, o mediador do encontro, o economista Gesner de Oliveira, colocou ponderações sobre o impacto da regulação para instigar o debate entre os palestrantes. Entre as questões levantadas estão: as razões e formas de regulamentação; como os órgãos e agências interagem com a defesa da concorrência e o mercado; e os princípios de boas práticas na área. “De uma forma geral, a regulação se faz necessária quando existem falhas no mercado”, comentou Oliveira.

Essas imperfeições, por sua vez, têm diferentes origens. Na Saúde Suplementar, por exemplo, uma das mais recorrentes é a assimetria de informação. Serra explicou que essa ocorrência está relacionada ao fato do setor envolver assuntos e temas técnicos, muitos deles ligados à evolução tecnológica da medicina. “Isso se constitui numa fonte de aumento de assimetria entre os diferentes agentes que formam o mercado, como seguradora e beneficiário”, disse.

De acordo com Serra, tanto a ANS, quanto as operadoras, devem passar informações claras e com qualidade para a sociedade. “O consumidor precisa saber o que está comprando. É necessário perseguir a clareza das informações nos contratos, sempre com muita transparência”, afirmou. “Certamente, as empresas que fizerem isso sairão à frente e pegarão uma boa fatia de mercado”, completou.

O representante da ANS ressaltou que o órgão procura atuar com previsibilidade, que é traduzida pela agenda regulatória que a agência divulga – e submete à consulta pública – a cada triênio. O documento, por sua vez, tem quatro eixos principais: incentivo à avaliação do impacto regulatório no mercado; revisita dos pontos das agendas passadas; foco na qualidade assistencial; e atenção com aspectos concorrenenciais.

Serra deu ênfase ao último eixo e destacou que a ANS promove constantes estudos e pesquisas para ter um diagnóstico completo do tema. “Com isso, identificamos com mais facilidade e precisão os mercados relevantes e temos mais subsídios para tomar melhores medidas”, comentou. “É preciso ter bastante atenção à questão do regionalismo, pois a Saúde Suplementar é um mercado muito heterogêneo. Às vezes, o que funciona bem no eixo Rio-São Paulo não se aplica a uma cidade do interior do país”, ressaltou.

Relação de consumo

O painel “Meios de solução de controvérsias nas relações de consumo de seguros” debateu as mudanças no atendimento das demandas dos beneficiários e mostrou como algumas ações do setor, caso das ouvidorias, estão ajudando na solução de conflitos com a sociedade. Participaram das discussões a diretora substituta do DPDC/Senacon, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, Lorena Tavares; o ouvidor da ANS, Jorge Toledo; a procuradora-chefe da Susep, Maria Beatriz Corrêa Salles; e o ouvidor da Seguros Unimed e presidente da Comissão de Ouvidoria da CNSeg,

Silas Rivelle.

Em sua palestra, Lorena apresentou o portal Consumidor.gov.br, plataforma de solução de conflitos na internet do governo federal. Gratuito, o site está no ar desde 2014 e vai ao encontro do novo perfil do consumidor, que busca autonomia, engajamento social, trocas e transparéncia. Além disso, é mais um canal possível para a sociedade resolver litígios sem necessidade de ir à Justiça. Até hoje, 160 mil atendimentos já foram realizados, dos quais 100% tiveram resposta, com 80% de índice de resolução, em um prazo de sete dias.

“Muitas vezes, ir à Justiça não é o melhor caminho. A plataforma tem como objetivo oferecer um ambiente de diálogo com foco não só na resolução de conflitos, mas também na prevenção dos mesmos”, explicou Lorena. “A participação das empresas é voluntária, mas há um pré-requisito para adesão: o compromisso com a solução. Já temos 278 companhias cadastradas”, completou.

Já Toledo reiterou a importância do evento ao afirmar que todos os atores do mercado estão buscando o mesmo propósito: melhorar e solucionar litígios na relação de consumo. “As ouvidorias não se restringem apenas a resolver as reclamações dos consumidores. Servem também de instrumento para aperfeiçoar a gestão das operadoras. O canal dá coletividade às demandas dos beneficiários, estudando e enviando recomendações. A ANS apostou neste meio para a solução de controvérsias”, contou.

Por fim, ele elogiou a iniciativa da FenaSaúde ao lançar o “Guia de Reajustes dos Planos e Seguros de Saúde”, que objetiva ampliar o conhecimento dos beneficiários. “Na ANS, o que mais recebemos de demandas não são dúvidas sobre dados assistenciais, mas sobre contratos e reajustes. O guia faz um esclarecimento e isso vem minimizar, além de ajudar na simetria de informação”, acrescentou.

Antes do painel, foi realizada a cerimônia de adesão à Carta de Compromisso dos Ouvidores das empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada, Vida, Saúde Suplementar e Capitalização aos Consumidores Brasileiros. Várias empresas que compõem a CNSeg são signatárias do documento.

Fonte: [CNseg](#), em 18.09.2015.