

ANS autorizou aumento anual de até 13,55% em 2017, índice quase um terço superior à inflação do período. Nos últimos 10 anos, diferença em relação à inflação atinge 158%

Na tarde de ontem (30), o Idec enviou uma [carta](#) à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) solicitando revisão da metodologia de cálculo de [reajuste anual](#) dos planos de saúde individuais - contratados diretamente por pessoa física.

A ANS autorizou, na semana passada, que os planos de saúde individuais aumentem o valor das mensalidades em até 13,55% no período de maio de 2017 a abril de 2018.

O índice de reajuste autorizado este ano é levemente inferior ao do ano passado, fixado em 13,57%, [o maior dos últimos 10 anos](#). Porém, mais uma vez, o aumento liberado pela agência se distancia muito da inflação oficial do mesmo período, apurada em 9,56% pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), que mede o custo de vida da população.

A discrepância em relação à inflação, que chega a quase um terço em 2017, já ocorre há vários anos, pesando significativamente no bolso do consumidor que mantém um plano de saúde individual.

Levando isso em conta, o Idec pediu que a ANS crie um grupo de trabalho para revisar a metodologia de cálculo de reajuste dos contratos individuais. “O objetivo é que esse grupo reveja também os critérios para aumento por faixa etária, além de fixar um teto para planos os coletivos, que hoje não são regulados”, explica Ana Carolina Navarrete, advogada e pesquisadora do Idec.

Fórmula inadequada

O desequilíbrio dos reajustes de planos de saúde em relação ao custo de vida do consumidor fica ainda mais evidente quando se compara os índices dos últimos 10 anos: enquanto o IPCA acumulado entre 2007 e 2017 fica em 97,19%, os aumentos autorizados aos planos de saúde atingem 158,66% no mesmo período - uma diferença de 61,74 pontos percentuais.

O que explica esse desequilíbrio é o fato de a ANS calcular o índice máximo de reajuste anual dos planos individuais levando em conta a média de reajustes do mercado de planos coletivos com mais de 30 beneficiários, que não são controlados pela agência.

O Idec considera essa fórmula inadequada e pouco transparente, pois os reajustes dos planos coletivos são impostos pelas próprias operadoras e geralmente não refletem os custos reais do setor. Em 2014, o Instituto lançou uma [pesquisa](#) que já evidenciava os problemas dessa distorção.

“A média de preços do mercado de planos coletivos engloba fatores que, distorcidamente, passam a influenciar no cálculo do teto dos planos individuais. Em realidade, a ANS usa para regular uma parcela do setor os parâmetros da parte não regulada”, critica a advogada do Idec.

Fonte: Idec, em 31.05.2017.