

O consumidor pode ou não escolher planos com essas características

A possibilidade da contratação de planos de saúde com franquia ou coparticipação, conforme proposto pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), representará um avanço tanto para o setor de Saúde Suplementar quanto para os próprios consumidores.

Está em discussão junto à ANS uma proposta de normativo com o objetivo de atualizar a regulação sobre o tema, estabelecendo limites e parâmetros para aplicação desses produtos, uma vez que, são mecanismos financeiros de regulação já existentes e amplamente usados pelo mercado de planos de saúde. Atualmente, cerca de 50% dos beneficiários possuem contrato com um desses mecanismos.

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) calcula que os planos com franquia fiquem mais baratos e que haja uma redução na utilização de procedimentos que hoje são considerados excessivos e estariam tornando os planos mais caros para os beneficiários. “Esses mecanismos são opcionais, ou seja, o consumidor pode ou não optar pelo plano com essas características. E irá funcionar como um moderador do uso e, portanto, combate os desperdícios, mas isso não quer dizer que o paciente deverá se descuidar da sua saúde”, explica José Cechin, diretor-executivo da FenaSaúde.

Ainda de acordo com o diretor da FenaSaúde, o plano com franquia deve atender ao consumidor com um perfil específico, que se planeja e dispõe dos recursos para arcar com as despesas que cubram o valor da franquia. “Caberá a cada um analisar, dentro das suas necessidades médicas e possibilidades financeiras, optar entre planos com ou sem franquia. O mais importante é que o consumidor passará a ter mais escolhas, algo sempre positivo. A competição entre as operadoras, por sua vez, evitará o risco de planos excessivamente caros. Pelo contrário: o plano com franquia terá uma mensalidade menor que o plano sem franquia e sem perda de qualidade assistencial.”

Já a coparticipação, em que o consumidor fica responsável pelo pagamento de parte do custo do evento assistencial, é outro fator moderador bastante comum em diversos países, tanto em sistemas públicos quanto privados. Quando o beneficiário arca com parte do custo de determinado procedimento, tende a evitar o uso desnecessário de recursos e passa a ter uma relação de mais responsabilidade com o sistema de saúde. Como o sistema é baseado no mutualismo, quando há desperdício todos acabam pagando, o que propicia reajustes maiores na mensalidade dos planos.

“Em síntese, a FenaSaúde acredita que a existência de planos de saúde com franquia ou coparticipação irá estimular novas e mais acessíveis formas de contratação, beneficiando todos os consumidores e aumentando a sustentabilidade do setor”, finaliza José Cechin.

[Para mais informações, consulte o site da ANS clicando aqui](#)

Fonte: [CNSeg](#), em 19.04.2018.