

### **Fórmula elaborada pela ANS prevê que índice será composto por variação de custos médicos e hospitalares e pela inflação**

No ano passado, nove mil usuários de planos de saúde procuraram a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para se informar sobre reajustes de contratos individuais. Foi o ano em que os aumentos entraram na pauta da Justiça. O percentual anunciado de 10% foi suspenso e substituído por 5,72%. Mas a ANS conseguiu derrubar a decisão, mantendo os 10%.

Este ano, a metodologia para calcular o aumento dos contratos individuais vai mudar. Será baseada na variação de custos assistenciais dos planos, que vai compor 80% do reajuste. Os 20% restantes serão correspondentes ao IPCA, mas com o desconto da variação dos planos de saúde que já compõe o índice oficial de inflação, impedindo assim sobreposição de indicadores.

A nova fórmula de cálculo foi aprovada em dezembro.

—A característica principal da metodologia é a transparência. Todos os dados apresentados pelas operadoras serão publicados e postos à disposição também no site da agência. O primeiro reajuste com o novo cálculo sairá entre maio e junho — diz Rogério Scarabel, diretor da ANS.

Até o ano passado, o percentual dos planos individuais era determinado pela média dos reajustes dos coletivos.

— Incluir o IPCA é razoável, mas ter 80% do reajuste calculado com base na variação dos custos assistenciais é muito alto. Há inclusão de receitas por faixa etária e ganhos de eficiência. Mas é muito confuso, não vai ficar claro para o consumidor — diz Marco Antonio Araujo Junior, assessor-chefe do Procon-SP.

Para o Instituto de Defesa do Consumidor (Idec), que entrou na Justiça no ano passado para barrar o reajuste, faltaram simulações para comparar as duas fórmulas.

**Fonte:** [O Globo](#), em 15.03.2019.