

Sinistralidade, mutualismo, regime financeiro de repartição simples, pacto intergeracional. Complexo, o setor de saúde suplementar também possui uma série de expressões e termos que podem até assustar, mas são de fácil compreensão. Entendemos que o esclarecimento de das especificidades do segmento é de grande importância para o desenvolvimento do segmento e esta é uma de nossas missões.

Foi com isso em mente que lançamos recentemente a [cartilha “Reajuste dos Planos de Saúde”](#), que traz um manual simples para a compreensão do público em geral sobre o tema. A publicação também esclarece diversos aspectos relacionados com o setor, como os que citamos ali em cima. Mas afinal, o que é pacto intergeracional? A gente explica!

Sempre falamos sobre a sustentabilidade do setor de saúde suplementar no País e de como um dos fatores que influenciam nisso é a mudança de perfil da população e o envelhecimento. Com o passar da idade, aumenta a incidência de doenças crônicas que exigem mais cuidados médicos, exames de alta complexidade e internações mais frequentes. Ou seja, é natural que os mais idosos usem mais os serviços do plano de saúde e que o gasto também seja maior.

Portanto, nossa legislação permite que os grupos de risco sejam organizados por faixa etária. Além disso, estabelece um limite de idade a partir do qual não poderão incidir reajustes em função da faixa etária. Até esse limite, de 59 anos, no entanto, é necessário que os reajustes aconteçam para garantir o equilíbrio do sistema – entre aqueles que usam mais e os que usam menos.

O pacto intergeracional determina, basicamente, que as pessoas mais jovens, em tese mais saudáveis, paguem um pouco a mais do que seria indicado pelo seu perfil de uso dos serviços de saúde e, em contrapartida, os beneficiários nas últimas faixas etárias paguem um pouco menos. Isso permite a permanência dos idosos nos planos de saúde, já que na maioria dos casos suas fontes de renda são aposentadorias, geralmente com valores modestos.

Com o intuito de responder uma demanda do “Estatuto do Idoso” – que visa a não discriminação dos idosos nos planos de saúde devido à variação de valores em razão da mudança de faixa etária - ficou definido que a partir da faixa etária de 59 anos ou mais não fosse ultrapassado o valor da mensalidade em seis vezes em relação a primeira faixa etária.

Ficou mais claro agora? [Confira a publicação na íntegra](#) e entre em contato conosco em caso de dúvidas.

Fonte: IESS, em 03.05.2019.