

Principal reclamação é com os planos coletivos que não oferecem a mesma proteção dos planos individuais

Deputados questionam atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) na fiscalização dos planos de saúde. Uma audiência pública da Comissão de Defesa do Consumidor debateu nesta terça-feira (7) os reajustes dos planos de saúde coletivos.

Os planos coletivos representam 81% do mercado, contra 19% dos planos individuais, aqueles em que o usuário faz o contrato diretamente com a operadora. Os coletivos podem ser de dois tipos: empresariais, quando o usuário tem um vínculo empregatício com a entidade que faz a intermediação do contrato; e os feitos "por adesão", por meio de sindicatos e associações.

Durante a audiência pública, Rafael Vinhas, representante da ANS, foi questionado pelos parlamentares por que a agência reguladora não tem mecanismos para estimular as operadoras a oferecerem planos individuais mais benéficos para o consumidor. Também foram cobrados da ANS exemplos de punições para operadoras que praticam reajustes abusivos.

O representante da agência enfatizou que, a partir de junho, começa a funcionar a portabilidade para todos os tipos de contratos de planos de saúde. "O que é importante é que ao consumidor seja dada a oportunidade para ele optar, dentro do mercado, pela melhor forma de adesão, se é um plano individual, se é um plano coletivo. E se ele não estiver satisfeito, que ele possa fazer uso da portabilidade, inclusive, a qualquer tempo".

Os integrantes da Comissão de Defesa do Consumidor não ficaram satisfeitos com as explicações da ANS e chegaram a afirmar que a agência defendia os interesses das operadoras.

O autor de pedido de realização da audiência, deputado Felipe Carreras (PSB-PE), pretende sugerir projetos de lei e ações civis públicas para que a agência possa fiscalizar e punir com mais rigor os planos de saúde coletivos que praticarem aumentos exagerados.

"Ficou claro que as empresas de planos de saúde não querem ter o segurado de forma individual, querem estimular os planos coletivos, porque a ANS não pode fazer uma fiscalização sobre os planos coletivos, os planos empresariais, e na medida em que elas praticam aumentos abusivos, algo em torno de 20% ao ano, torna-se cada vez mais difícil para o trabalhador brasileiro manter o plano de saúde privado", criticou.

Também integrante da Comissão de Defesa do Consumidor, o deputado Aureo Ribeiro (SD-RJ) sugeriu a realização de um seminário para debater o assunto com mais profundidade, convidando os representantes de algumas operadoras e também o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta.

Individual x Coletivo

Para a representante do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), Ana Carolina Navarrete, o principal problema é que o usuário do plano individual tem proteção legal contra quebra repentina de contrato e reajustes elevados de mensalidades, o que não acontece com o contratante dos planos coletivos.

"Quando você deixa só uma parte do setor regulado, o mais interessante para as empresas é oferecer o produto que é menos regulado, o que tem menos proteção", alertou.

Prevenção

Economista-chefe da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), Marcos Novais argumentou que a crise dos últimos anos fez cair o número de usuários de planos de saúde, mas houve um aumento no número de consultas, exames e internações.

Entre 2014 e 2017, o custo médio dos planos teria crescido cerca de 47%. Ele afirmou que boa parte dos 749 planos médicos do País, que atendem 47 milhões de pessoas, está investindo em programas de prevenção de doenças graves, para economizar nos gastos com procedimentos médico-hospitalares de alta complexidade.

"Vamos tentar fazer todos os tratamentos prévios, enquanto ele está em nível ambulatorial. Porque depois o paciente caminha para um nível terciário de internação e cirúrgico e o tratamento fica muito mais caro, muito mais oneroso para o sistema", explicou.

Fonte: Agência Câmara Notícias, em 07.05.2019.