

Dados fazem parte de pesquisa do Idec

Em 2020, os reajustes nos planos de saúde coletivos, tanto empresariais quanto por adesão, foram maiores do que o teto de 8,14% estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para os planos individuais. Os dados fazem parte de uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) feita com cinco empresas que tinham o maior volume de reclamações por parte de consumidores: SulAmérica, Bradesco Saúde, Amil, Unimed Central Nacional e Unimed Rio.

No ano passado, o reajuste médio entre os planos coletivos analisados foi de 11,28%, ou seja, 3 pontos percentuais acima do máximo estabelecido pela ANS para os planos individuais. No caso da Unimed Rio, que promoveu o maior aumento, o reajuste chegou a 14,55%, mais de 6 pontos percentuais acima do teto da ANS para os planos individuais. Entre as empresas, a única que ficou abaixo do teto para plano individual foi a Unimed Central Nacional, com 7,66% de reajuste.

Os planos coletivos empresariais e por adesão não são regulados pela ANS e, segundo o Idec, representam quase 80% do mercado de planos de saúde.

“Os resultados são bastante claros ao evidenciar que a maior fatia do setor de saúde suplementar está completamente fora de controle. É inaceitável que os usuários de planos coletivos sigam absorvendo reajustes muito acima do teto estabelecido pela agência para os planos individuais”, disse Ana Carolina Navarrete, coordenadora do programa de Saúde do Idec.

“A pesquisa confirma um diagnóstico antigo do Idec: uma regulação efetiva, para todos os consumidores, é a única via para colocar freios às políticas de preços das operadoras e acabar com essa injustiça.”

Hoje pela manhã (10), a Comissão de Defesa do Consumidor da Câmara dos Deputados realizou uma audiência pública para discutir o reajuste dos planos de saúde. O estudo do Idec foi apresentado durante a audiência.

Planos

Por meio de nota, a Central Nacional Unimed disse que cumpre integralmente a legislação dos planos de saúde e os contratos firmados com seus clientes, o que inclui a aplicação dos reajustes anuais. “É importante considerar que os planos individuais e os planos coletivos estão submetidos a diferentes regras e critérios de reajuste, tornando inadequada a comparação direta entre os percentuais. Além disso, os reajustes são recomposições dos custos assistenciais, que, historicamente, crescem acima da inflação geral medida pelo IPCA”, disse a empresa.

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), que representa as 15 maiores operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde, incluindo Bradesco Saúde, Amil e SulAmérica, informou que os reajustes aplicados estão de acordo com o permitido pela ANS. “O setor segue contratos, é regulado e fiscalizado e obrigado ao cumprimento de parâmetros atuariais, regulatórios, legais, contábeis e econômico-financeiros severos. O cálculo é feito com base numa série de indicadores, que envolvem particularidades de cada carteira e cada contrato, como idade dos participantes, índice de sinistralidade, severidade dos sinistros registrados”, disse, em nota.

A FenaSaúde diz ainda que há uma diferença entre os planos individuais e coletivos. “No caso dos individuais/familiares, o modelo adotado pela agência reguladora não reflete o aumento real dos custos na saúde, que chegam a ser o triplo do índice de inflação, assim como desconsidera as características de cada carteira de planos. Isso pode fazer com que algumas operadoras não consigam cobrir os gastos assistenciais”, disse a federação, que considera que os reajustes deste ano para os planos coletivos “estão entre os mais baixos já aplicados”.

“Para a maior parte das operadoras, inclusive, é o percentual mais baixo desde 2013 – reflexo do

menor uso de procedimentos eletivos, em 2020, fruto da pandemia da covid-19”, diz a FenaSaúde.

A Agência Brasil entrou em contato com a Unimed Rio, mas não obteve retorno até a publicação desta matéria.

Fonte: Agência Brasil, em 10.06.2021