



GEAP Autogestão em Saúde

A GEAP

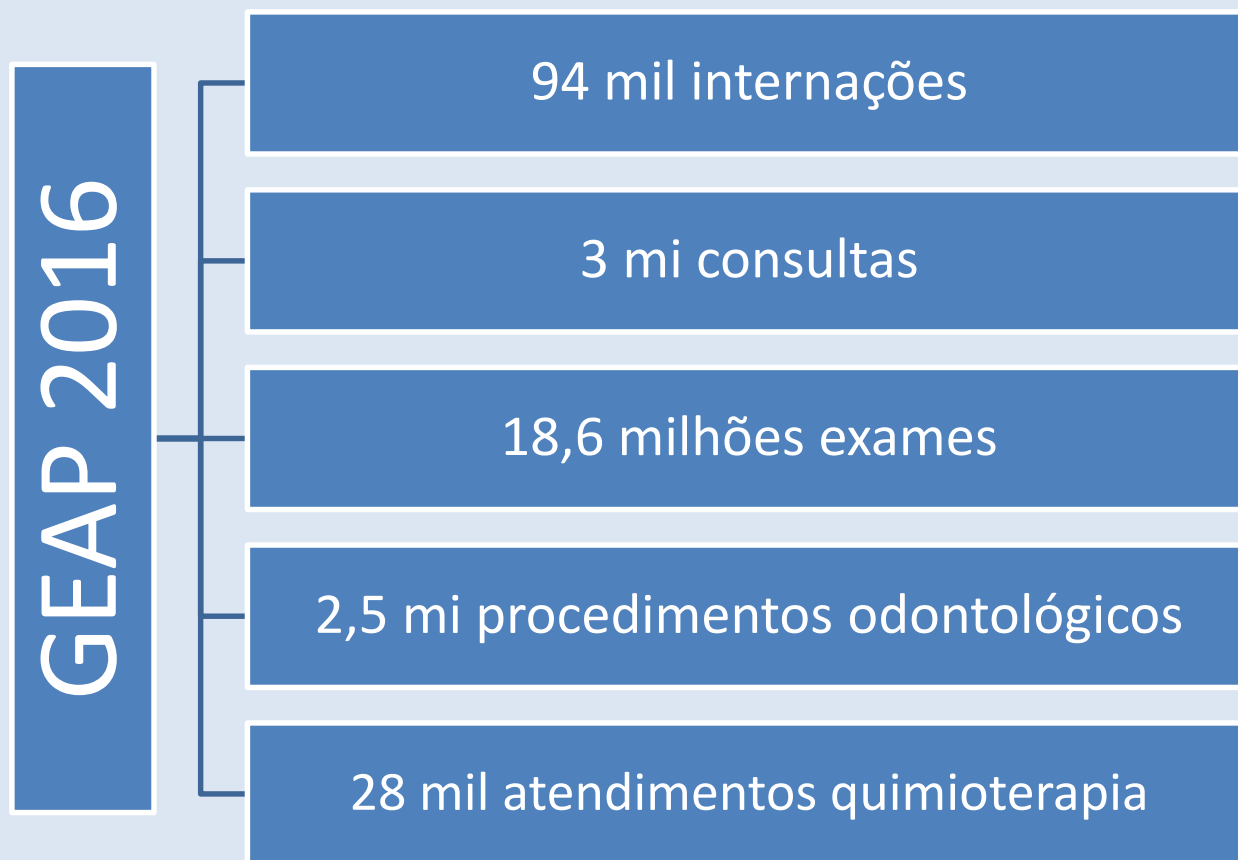


- Segunda maior autogestão em saúde do país, em número de beneficiários.
- Não tem fins lucrativos. Sua administração segue diretrizes determinadas por conselheiros representantes dos patrocinadores e do beneficiários.
- Oferece 6 planos de saúde.
- No próximo dia 29, completa 72 anos de existência.

A GEAP em Números



Em 2016, movimentou R\$ 3,4 bi.



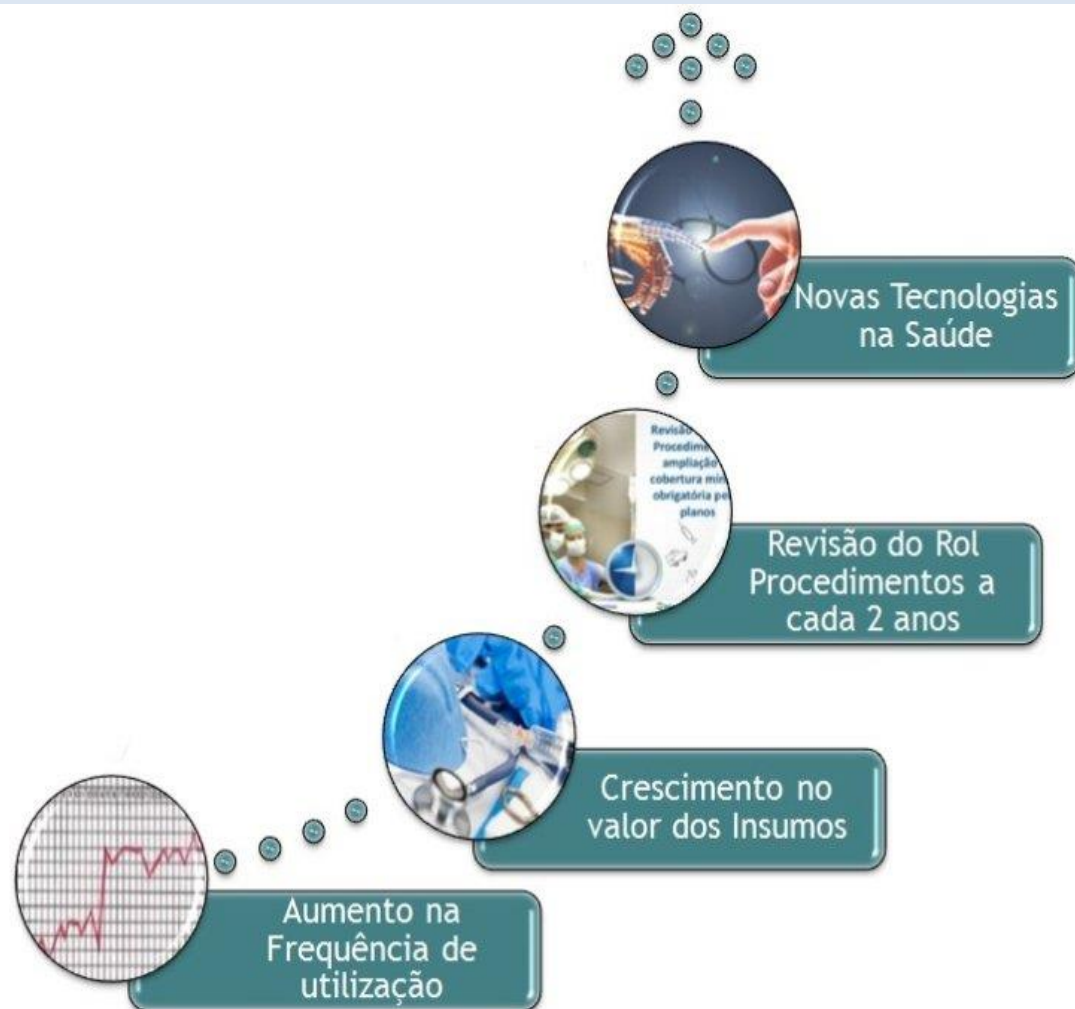
GEAP: Perfil etário

- 473 mil beneficiários.
- Metade da carteira com 59 anos ou mais.
- 2 em cada 3 idosos são do sexo feminino.



Preços dos Planos de Saúde

Fatores que encarecem planos de saúde



Relação Preço Plano X

Custo Assistencial



- Custo Assistencial do idoso é 7 vezes maior que o da 1ª. faixa etária, 0 a 18 anos.
- ANS impõe teto de cobrança: 6 x 1, RN-ANS 63/03.
- GEAP preço para idoso é 5 vezes primeira faixa etária.

Contribuição do beneficiário

Como funciona o
CUSTEIO
do seu plano?

Patrocinadora



Beneficiário



Valor total do plano



Como funciona o
REAJUSTE
do seu plano?

Valor total do plano



Patrocinadora



Beneficiário

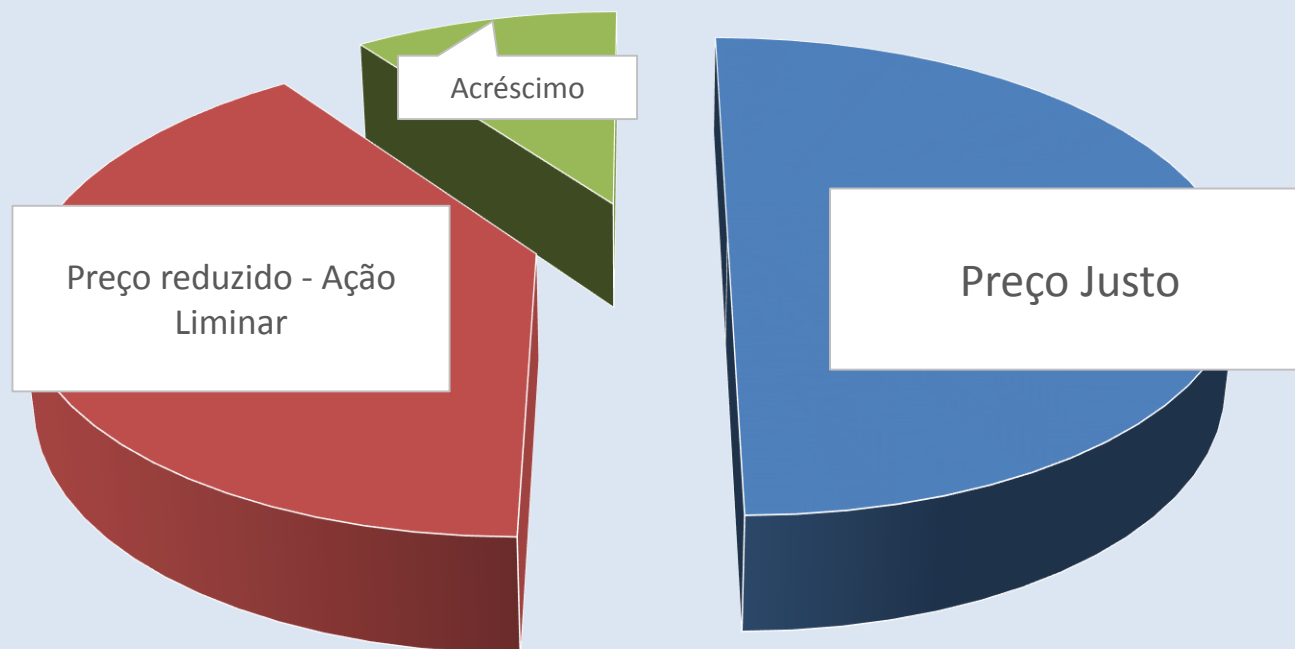


O aumento do reajuste recai sobre o valor total do plano.

A contribuição da patrocinadora é estabelecida de acordo com a sua faixa etária e remuneração.

Para saber o percentual exato de reajuste do seu plano, é necessário verificar o valor da contribuição de sua patrocinadora.

Ações Liminares contra reajuste dos planos



- Metade dos beneficiários tem ação liminar.
- Parcela de redução do preço é coberta por demais beneficiários.

Custeio dos Planos

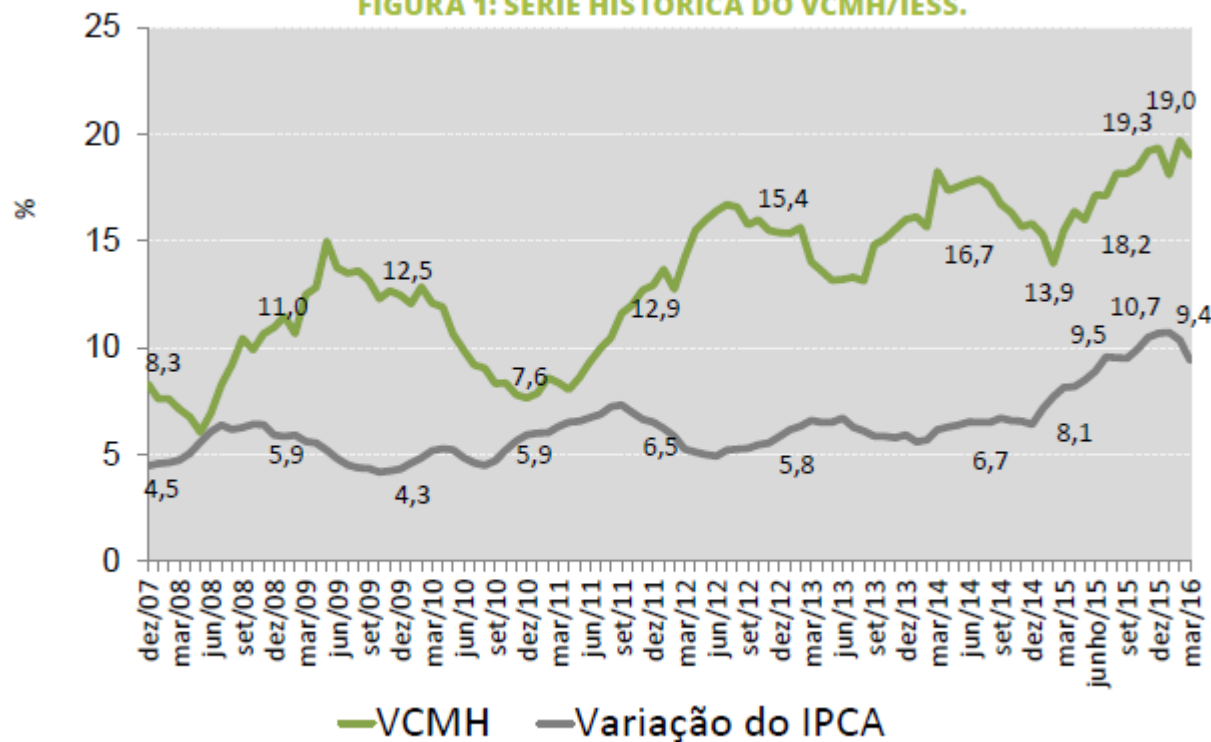
Definição de preços dos planos de saúde de forma que receitas e despesas se equilibrem no período de um ano.

$$\begin{array}{l} \text{Contraprestação} \\ + \text{coparticipação} \end{array} \quad \begin{array}{c} \text{=====} \\ \text{=====} \end{array} \quad \begin{array}{l} \text{Custo Assistencial} + \\ \text{Custo administrativo} + \\ \text{Provisões} \end{array}$$



Encarecimento dos Custos Assistenciais

FIGURA 1: SÉRIE HISTÓRICA DO VCMH/IESS.



Nota: A variação do IPCA é calculada utilizando-se o índice médio de doze meses relativamente aos 12 meses anteriores.

A variação dos custos médico-hospitalares foi de **19,0%** para o período de 12 meses encerrado em março de 2016, mantendo-se superior à variação da inflação geral (IPCA) que foi de **9,4%** para o mesmo período.

Novas coberturas obrigatórias para planos de saúde encarecem custos



ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE - 2016

21 NOVOS PROCEDIMENTOS DE COBERTURA OBRIGATÓRIA

	PROCEDIMENTO	TRADUÇÃO	GRUPOS
1	PLÁSTICA DE CONJUNTIVA PARA PTERÍGIO, TUMORES OU TRAUMAS	Cirurgia complementar a cirurgia de remoção do pterígeo para diminuição de recidiva (retorno da enfermidade), além de seu útil outras desordens oculares.	Tipo de cirurgia
2	IMPLANTE INTRAVÍTREO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	Implante de polímero para pacientes com uveíte crônica não infecciosa intermediária ou posterior, edema macular nas oclusões venosas de ramo e central e edema macular diabético.	Terapêutica ocular
3	PANTOFOTOCOAGULAÇÃO Á LASER NA RETINOPATIA DA	Tratamento a laser na retinopatia da prematuridade.	Tipo de cirurgia

Multas a planos de saúde



Em 2014, foram aplicadas 4.886 multas aos planos de saúde ante 2.463 em 2010.

Até setembro de 2015, já eram 4.601 multas. Juntas, soma R\$ 417 milhões.

Fonte: reportagem Folha de S. Paulo em 30/10/2015

BATE-PAPO E-MAIL BUSCA UOL 20 ANOS UOL HOST

FOLHA DE S. PAULO

★ ★ ★ UM JORNAL A SERVIÇO DO BRASIL 95 anos

SEXTA-FEIRA, 1º DE ABRIL DE 2016 10:34

Seções Opinião Política Mundo Economia Cotidiano Esporte Cultura F5 Classificação

AO VIVO Acompanhe a entrevista coletiva da PF sobre a nova fase da Lava Jato

Últimas notícias Regina e

cotidiano aedes rio tragédia rio doce zoneamento crise da água

Multas a planos de saúde dobram em quatro anos e devem bater recorde

NATÁLIA CANCIAN DE BRASÍLIA

30/10/2015 02h00

Compartilhar 41 OUVIR O TEXTO Mais opções

O número de multas a planos de saúde por negativas de atendimento, reajustes abusivos, descumprimento de contratos e outros motivos dobrou em quatro anos.

leia também

ANS prorroga prazo para portabilidade de clientes da Unimed Paulistana

Planos de saúde terão que cobrir teste rápido de dengue a partir de 2016

Pacientes da Unimed Paulistana aguardam 6 horas por portabilidade

Estratégia

- Campanha de uso consciente.
- Empenho para derrubar ações liminares.
- Novos planos de saúde mais acessíveis.
- Novos planos sem coparticipação.

OBRIGADO

Adilson Costa
Atuário da GEAP