



**idec**  
Instituto Brasileiro de  
Defesa do Consumidor



## TCU: reajustes planos de saúde Auditoria Operacional n. TC 021.852/2014-6 *planos coletivos*

**TCU constatou a insuficiência de mecanismos para prevenção, identificação e correção de reajustes abusivos em planos coletivos por parte da ANS**

Que a regulação dos reajustes dos planos coletivos é **inefetiva**, mero monitoramento dos percentuais de reajuste praticados informados pelas operadoras à agência. Não há **mecanismos para prevenção, identificação e correção de reajustes abusivos**, o que gera o risco de que os **consumidores contratantes de planos coletivos, em condição de vulnerabilidade, não tenham meios de se proteger** .

A vulnerabilidade (CDC art 4º, I) aplica-se também às relações entre as operadoras de planos e as empresas contratantes de planos coletivos para seus funcionários. Independentemente da natureza jurídica, empresas não tem o mesmo nível de especialização técnica em atuária e em saúde suplementar que as operadoras de saúde com as quais contratam.

**VCMH e inflação (2010-2012): mesmo em anos nos quais a variação de custos médico-hospitalares é inferior ou pouco acima da inflação, a maior parte dos reajustes praticados nos planos coletivos supera a inflação**

...é plausível admitir que ao menos parte dos reajustes elevados praticados decorram de práticas abusivas das operadoras, que poderiam ser evitadas por meio mecanismos para identificar, prevenir e corrigir reajustes muito elevados, sem justa causa. Índices de reajuste discrepantes da inflação e VCMH deveriam merecer, no mínimo, maior atenção por parte da ANS “



## TCU: reajustes planos de saúde Auditoria Operacional n. TC 021.852/2014-6 **planos individuais**

Metodologia de cálculo: média dos percentuais de reajuste aplicados pelas operadoras aos planos coletivos com mais de 30 beneficiários

Identificadas **graves irregularidades** na atuação da ANS

Reajustes dos coletivos informados pelas operadoras à ANS: não são checados ou validados de forma adequada pela agência

TCU apontou distorção em um dos itens que compõe o reajuste dos individuais => aumentos nos custos devido às atualizações do rol de procedimentos (novos exames, tratamentos, procedimentos, etc), feito periodicamente pela ANS. Os “fatores exógenos” do reajuste

TCU constatou que: desde 2009 a ANS vem computando o impacto causado pelos fatores exógenos nos planos individuais. A ANS **desconsiderou** que tal impacto já era incorporado pelas operadoras quando estas calculam os reajustes que aplicam nos planos coletivos, os quais servem de base para o cálculo do aumento dos individuais.



## RN ANS 433/junho 18 coparticipação e franquia

Coparticipação: é um valor fixo ou um percentual que o consumidor paga toda vez que usa o plano.  
Franquia é o valor do procedimento até o qual a operadora não precisa cobrir.

Reformulação nas regras, visando fazer com que o usuário use menos o plano de saúde. Expande o limite de coparticipação para 40%, podendo chegar a assustadores 60% em contratos coletivos, mais que o dobro do valor da mensalidade

Pacote dos planos “acessíveis”, do ex-ministro da saúde, Ricardo Barros e empresários da saúde suplementar, para aumentar o faturamento do setor (quase 180 bilhões de reais em 2017)

Contexto de crise econômica => público alvo para esse mercado de planos “aparentemente” mais baratos, mas que escondem pagamentos extras exorbitantes:

- Consumidores em dificuldade para pagar altas mensalidade dos planos, abusivamente reajustadas
- Desempregados que perderam planos junto com o emprego

### PERVERSIDADE CONTRA O LADO MAIS FRACO

Emaranhado de regras confusas que vai dificultar muito a escolha do consumidor, devido à oferta com risco de “propaganda enganosa”.

Valores máximos que o usuário deverá pagar a título de mensalidade, somada à franquia ou coparticipação, não foram discutidos em consulta pública.

- QUEM FICAR DOENTE VAI PAGAR MAIS JUSTAMENTE NO MOMENTO DE MAIOR VULNERABILIDADE •



## RN ANS 433/junho 18 coparticipação e franquia

**DOENÇA:** a isenção de cobrança adicional de 250 itens **dificilmente vai se aplicar ao tratamento da doença diagnosticada, nem de suas possíveis complicações e intercorrências.** Inclui exames e procedimentos pontuais, a serem realizados em locais determinados pelas operadoras.

Contratar um plano de saúde para assegurar tranquilidade financeira na imprevisível hora do adoecimento. O consumidor doente será surpreendido por cobranças extras que poderão mais que dobrar o valor que ele já paga por mês. A RN inverte isso.

Permite **cobrança até em pronto-atendimento**, inibindo a procura por estes serviços pelo consumidor no caso de urgências e emergências

### Desfechos esperados:

- Endividamento do consumidor
- Adiamento de tratamentos, com piora do estado de saúde
- Recursos ao Judiciário
- Congestionamento do SUS

Consignar apoio do Idec às inúmeras iniciativas suprapartidárias que buscam suspender a RN433





# Nomeações de diretores para a ANS

## Quem ganha, quem perde

OESP, 9/set/2017: *microempresário da área de alimentos (...) compara a relação com planos de saúde com um casamento infeliz. "No começo é 'meu bem para cá, meu bem para lá'. Depois, quando a coisa aperta, a coisa muda..."*

12/06/2017 às 18h59 (Valor econômico): Lucro das operadoras de planos de saúde sobe 70,6% em 2016, afirma ANS

17/04/2018 às 08h31

### Dona da Amil, UnitedHealth vê lucro avançar no primeiro trimestre

Por Valor, com Dow Jones Newswires

**São Paulo** - A UnitedHealth, dona da Amil, informou nesta terça-feira (17) que obteve no primeiro trimestre de 2018 um lucro líquido de US\$ 2,8 bilhões (US\$ 2,87 por ação), um aumento de 30,6% em relação aos US\$ 2,2 bilhões (US\$ 2,23 por ação) apresentados no mesmo período de 2017.

03/05/2018 às 19h45

### SulAmérica tem lucro de R\$ 141,4 milhões no 1º trimestre, alta de 10%

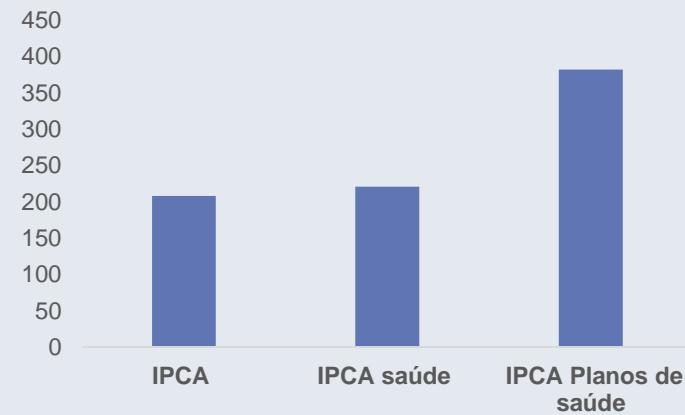
Por Daniela Meibak | Valor

**São Paulo** - A seguradora SulAmérica registrou lucro líquido de R\$ 141,4 milhões no primeiro trimestre de 2018, um avanço de 10% na comparação com o mesmo período do ano passado.

As receitas operacionais ficaram em R\$ 4,77 bilhões nos três meses, com uma alta de 12%. De acordo com o relatório de administração, a melhora é resultado principalmente do crescimento dos

Em 2015: *planos de saúde patrocinados com R\$ 12,5 bilhões em subsídios originados no abatimento do imposto a pagar no IRPF e no IRPJ, pelo setor*

### IPCA: maio2010 - abril 2018



Fonte: Carlos Ocké, [www.abrasco.org.br](http://www.abrasco.org.br)