

Reajustes de Planos de Saúde

Audiência Pública

Comissão de Transparência, Governança,
Fiscalização e Controle e Defesa do
Consumidor (CTFC)

15 de agosto de 2019

Ana Carolina Navarrete

Advogada e Pesquisadora do Programa de Saúde

Idec

meta-missão

“ Contribuir para todos os cidadãos tenham acesso a bens e serviços essenciais e para o desenvolvimento social, o consumo sustentável, a saúde do planeta e a consolidação da democracia na sociedade brasileira. ”



- Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
- Fundado em 1987
- ONG sem fins lucrativos



- **Recursos:** contribuições de pessoas físicas e fundações internacionais, desde que não interfiram em nossa atuação
- **Atuação:** pesquisas, mobilização, conscientização do consumidor, incidência em políticas públicas e ações civis públicas



nossas causas

- Alimentação

Pela promoção de sistemas alimentares e políticas públicas que garantam o Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável; pela prevenção da obesidade e doenças a ela relacionadas

- Educação e Serviços Financeiros

Pelo equilíbrio financeiro e defesa de direitos junto aos bancos, exigindo deles uma atuação mais responsável

- Energia

Pela transparência e informações claras nas tarifas, qualidade no serviço e promoção da eficiência energética e uso sustentável da energia



nossas causas

- Saúde

Busca de qualidade nos planos de saúde, oferta adequada de medicamentos e valorização do SUS como garantia do direito à saúde

- Telecomunicações e Direitos Digitais

Pela universalização dos serviços de telecomunicações e acesso à internet, com garantia de qualidade e respeito aos direitos de informação, transparência, não-discriminação e proteção de dados pessoais

- Mobilidade Urbana

Pela promoção de políticas públicas que favoreçam o uso de meios de transporte coletivos e ativos, com qualidade e segurança e com menor impacto ambiental

Luta Histórica

Há 32 e dois anos o Idec luta por relações justas de consumo. No âmbito dos planos de saúde, a luta passa por garantia de qualidade no atendimento e preços justos

A expectativa dos consumidores desse mercado é de transparência e preços justos



Balizas Constitucionais

Arts. 197 e 199 da Constituição Federal: A exploração da saúde como atividade econômica é livre à iniciativa privada, mas tais serviços são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.

Regulação

Regulação é o que permite relações minimamente equilibradas entre partes em situação desigual. Também permite que mercados evoluam e se desenvolvam

- No Brasil, o processo de privatização dos serviços públicos foi anterior ou concomitante à criação das agências reguladoras, como é o caso dos setores de telecomunicações e energia elétrica. Em planos de saúde, o setor agiu e cresceu sem intervenção estatal por pelo menos 30 anos.
- A ANS foi criada depois que práticas de mercado já estavam consolidadas.

Duplo Padrão

Individuais x Coletivos

- Individuais: proteção contra rescisão unilateral e teto de reajustes
- Coletivos até 30 consumidores - agrupamento de contratos a partir de 2012
- Coletivos acima de 30 consumidores – liberdade para rescindir após os 12 primeiros meses e para reajustar

Duplo Padrão

Efeitos

Pesquisa Idec 2017

- **75%** das decisões judiciais decidiram pelo afastamento do reajuste;
- **89%** foi o percentual médio contestado na justiça;
- O maior reajuste foi de **2.334%**

Fonte: <https://idec.org.br/materia/tabua-de-salvacao>

Razões para o afastamento

- Expressividade do reajuste
- Falta de clareza contratual
- Falta de provas do aumento da sinistralidade acima do previsto



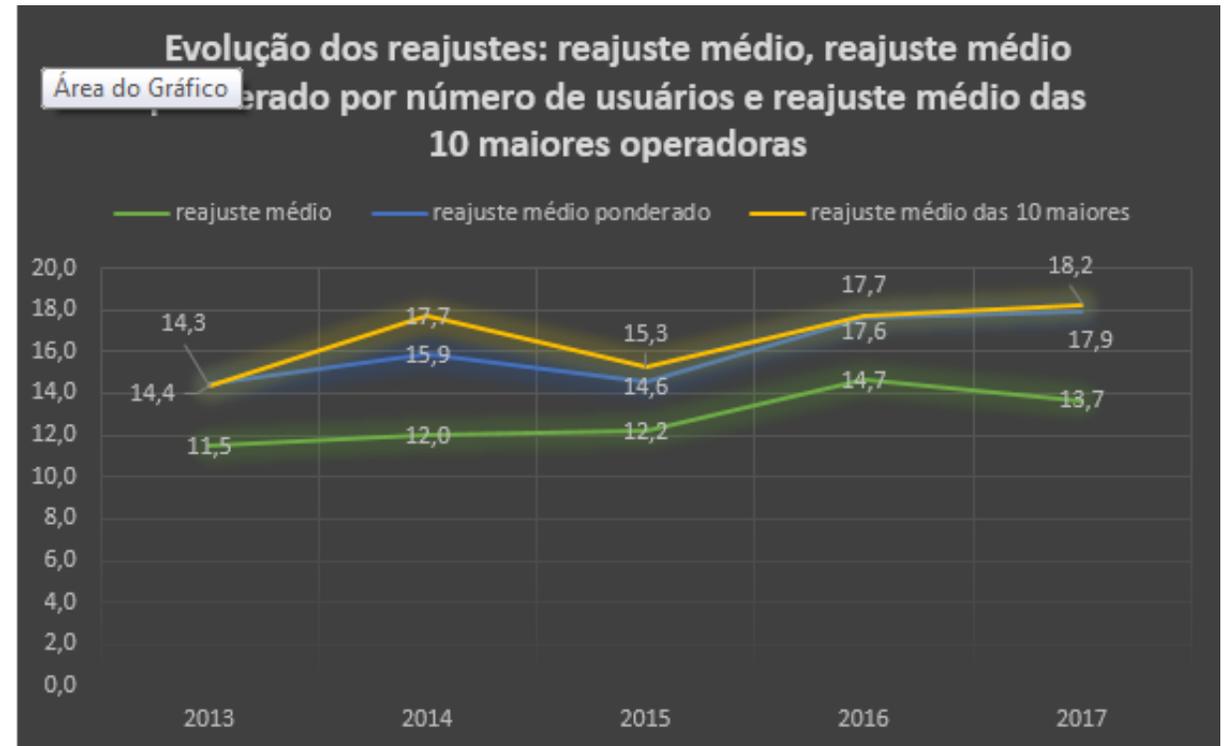
Duplo Padrão

Efeitos – falsa coletivização

Pesquisa Idec de 2019

- De 2013 a 2017, o número de planos com até 30 vidas saltou de 3,3 milhões para 5,29 milhões
- No mesmo período, o setor apresentou queda nas outras modalidades
- Este crescimento é maior nos micro contratos (até 5 vidas) - A média de usuários em cada contrato caiu de 6,2 em 2013 para 5,21 em 2017.
- O agrupamento de contratos não está produzindo reajustes mais baixos

<https://idec.org.br/materia/nas-alturas>



Edição do dia 30/01/2018

30/01/2018 21h21 - Atualizado em 30/01/2018 21h21

Contratar plano de saúde individual é cada vez mais difícil no Brasil

Federação diz que planos individuais estão financeiramente insustentáveis; ANS tem regras mais rígidas para microempreendedores.

Valor
ECONÔMICO

Princípios Editoriais

[Home](#) | [Brasil](#) | [Política](#) | [Finanças](#) | [Empresas](#) | [Agronegócios](#) | [Internacional](#) | [Opinião](#)[Cias Abertas](#) | [Indústria](#) | [Infraestrutura](#) | [Consumo](#) | [Tecnologia](#) | [Energia](#) | [Mais setores](#) ▾

06/12/2018 às 05h00

Falta de plano individual no mercado enfraquece portabilidade

Por Beth Koike | De São Paulo



A resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que permite a portabilidade de um plano de saúde empresarial para um convênio médico individual ou por adesão sem cobrança de carência não deve provocar impactos relevantes na taxa de sinistralidade das operadoras, segundo especialistas do setor.

Duplo Padrão

Reajuste

A lei da ANS dá competência para que a agência regule reajustes de planos de saúde individuais e coletivos:

Art. 4º Compete à ANS:

(...)

XVII - autorizar reajustes e revisões das contraprestações pecuniárias **dos planos privados de assistência à saúde**, ouvido o Ministério da Fazenda;

XVIII - expedir normas e padrões para o envio de informações de natureza econômico-financeira pelas operadoras, com vistas à homologação de reajustes e revisões;

(...)

XXI - monitorar a evolução dos preços de planos de assistência à saúde, seus prestadores de serviços, e respectivos componentes e insumos

Duplo Padrão

Reajuste

A decisão de não regular o reajuste de planos coletivos é uma **escolha** regulatória da ANS, baseada na **premissa** de paridade de armas – de que existe poder de barganha entre contratantes.

Essa premissa é controversa, e foi questionada pelo Tribunal de Contas da União:

Duplo Padrão

Relatório de Auditoria do TCU - TC 021.852/2014-6

ACHADO I: Insuficiência de mecanismos para prevenção, identificação e correção de reajustes abusivos em planos coletivos.

(...)

*“As operadoras de planos de saúde não são obrigadas pela regulamentação a descrever com suficiência de detalhes a memória de cálculo do percentual de reajuste aplicado nos planos coletivos durante os reajustes anuais por variação de custos. Conseqüentemente, **as pessoas jurídicas contratantes não possuem meios suficientes para avaliar adequadamente a razoabilidade dos reajustes propostos pelas operadoras e assim evitar a prática de eventuais reajustes abusivos.***

Durante a realização dos trabalhos de auditoria, especialistas entrevistados e publicações consultadas apontaram que há falta de transparência na metodologia utilizada na fixação dos critérios de reajustes e que as cláusulas referentes aos reajustes anuais frequentemente apresentam critérios vagos e apresentam os ‘custos médico-hospitalares’ como fator de cálculo, o que tornaria impossível a efetiva ciência do consumidor sobre a forma de aumento da contraprestação pecuniária.” (fls. 21)

Duplo Padrão

Rescisão Unilateral – planos coletivos – Lei 9.961/2000

Art. 4º Compete à ANS:

(...)

II - estabelecer as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras;

Caminhos necessários

Criar mecanismos para proteger consumidores também na relação triangulada - entre associações, empregadores, sindicatos e entidades de classe

Regular planos coletivos, no que tange a reajuste e rescisão é urgente

Idec

junte-se a nós!

<https://idec.org.br/associe-se>

 facebook.com/idecbr

 @idec

 @idecbr

