

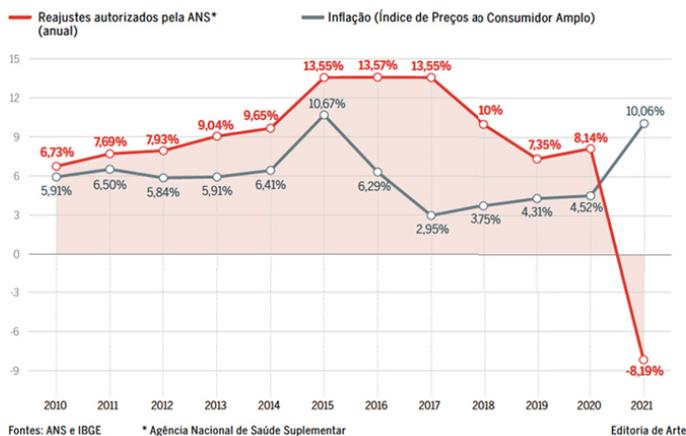
Plano de saúde individual deve ter aumento de até 18%

MAIS PRESSÃO NO ORÇAMENTO

PLANO DE SAÚDE EM ALTA

Analistas e setor preveem aumento entre 15% e 18,2%, o maior da história

OS ÍNDICES DE CORREÇÃO DOS ÚLTIMOS ANOS



POLLYANNA BRÉTAS
E LETÍCIA LOPES
economia@oglobo.com.br

Depois do reajuste de até 10,89% no preço dos medicamentos, os consumidores devem se preparar para o aumento do plano de saúde, que deverá ser anunciado este mês. De acordo com especialistas e estudos que medem os custos do setor, a correção deste ano deve ficar entre 15% e 18,2%, superando o recorde de 13,57% de 2016. Se confirmado, será o maior reajuste já determinado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), desde que passou a regular o setor em 2000.

No ano passado, os planos individuais tiveram uma redução de 8,19%, devido à diminuição no uso dos serviços médicos em 2020, como efeito da pandemia. O aumento começa a valer em maio e é aplicado no aniversário de contrato do cliente.

Em relatório, o banco BTG Pactual estimou em 15% a correção. Já o Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS), que considera a variação dos custos médico-hospitalares para um conjunto de 704,9 mil beneficiários de planos individuais, calcula a alta em 18,2%. A Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge) estima um reajuste de 16,3%.

O setor registra um aumento de custos no período. Observamos um novo padrão de utilização dos serviços após a pandemia. A alta nos preços dos medicamentos, em dois anos, chega a quase 24%, o que é significativo para as operadoras — afirma Marcos Novais, superintendente executivo da Abramge, acrescentando que os custos de material descartável e equipamentos importados também têm impacto significativo para os planos de saúde.

PROCEDIMENTOS ELETIVOS

Segundo o IESS, até fevereiro de 2021, a variação de custos estava negativa em 1,7%, “refletindo a opção dos beneficiários em adiarem procedimentos e consultas devido à pandemia”. No segundo trimestre de 2021, houve aumento da despesa per capita para serviços ambulatoriais

(23,3%), exames (20,8%) e internação (20,0%).

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (Fena-Saúde) diz que, além da alta da inflação, aumento das ocorrências e forte retomada dos procedimentos eletivos, são esperados ainda os impactos de tratamentos da Covid longa, que, segundo a OMS, atinge 10% a 20% dos que contraíram a doença, o que corresponde até seis milhões de pessoas no Brasil.

Para a coordenadora do programa de Saúde do Instituto de Defesa do Consumidor (Idec), Ana Carolina Navarrete, as projeções do mercado

De volta à Amil, mas inseguros

> A ANS determinou que a Amil reassuma a carteira de quase 340 mil planos individuais e familiares, transferida para a operadora APS em janeiro deste ano. Usuários comemoram, mas reclamam que a rede credenciada foi reduzida antes mesmo da transferência de carteira e estão receosos de que permaneça assim.

> A psicóloga Maria Cristina Carmona, de 67 anos, diz que perdeu a confiança no plano, após a transferência:

— Dessa vez, eu perdi toda a minha segurança. É uma operadora que ninguém conhece.

> Segundo Rafael Robba, especializado em Direito à Saúde do escritório Vilhena Silva, a Amil precisa retomar a rede credenciada. Se o consumidor tiver o

atendimento negado, deve reclamar na ANS e nos órgãos de defesa do consumidor.

> A dificuldade está em provar o prejuízo, diz o administrador Victor Shirazi.

> — O encolhimento da rede credenciada é algo difícil de provar. Mas no site da Amil há poucas opções agora. Eu sinto que foi uma correria para se livrar da gente. Mas não colou, ainda bem.

> Procurada, a Amil negou qualquer “ajuste atípico da rede credenciada por causa da transferência da carteira”. Sobre reassumir os contratos, a empresa disse que espera ser comunicada pela agência oficialmente para se pronunciar.

> Para advogados especialistas no tema, é difícil que a ANS mude a decisão tomada na segunda-feira. (Ana Clara Veloso)

não refletem dados de utilização dos planos de saúde pelos usuários, a chamada sinistralidade (percentual que representa o custo de prestação de assistência sobre o total arrecadado), medida pela própria ANS. Em junho de 2021, a agência publicou um estudo que mostrou que a sinistralidade do primeiro trimestre de 2021 permaneceu inferior ao observado no mesmo período de 2019, de 75% a 77%. O índice aumentou no segundo trimestre, chegando a 82%, mas ainda em patamar similar ao período pré-pandemia, também de 82%.

Os percentuais projetados não fazem sentido, não condizem com a realidade e contradizem as informações divulgadas pela própria ANS. A variação de despesas médicas aumentou, mas não atingiu patamares anteriores à pandemia. O reajuste deste ano não pode servir para recuperar a redução que houve no ano passado. É preciso analisar o comportamento dos custos e fazer a projeção — afirma Ana Carolina, do Idec.

A ANS informou que o percentual máximo de reajuste se baseia principalmente na variação das despesas assistenciais nos dois anos anteriores à divulgação do índice. Os dados são enviados à ANS pelas próprias operadoras. Segundo a agência, “não há uma data definida para divulgação do índice”.

MAIS CLIENTES

Em um ano, houve crescimento de 1,459 milhão no número de beneficiários dos planos de saúde — 3,06% maior que em fevereiro de 2021. Hoje, são 49 milhões de usuários. Mas somente 8,9 milhões são de planos individuais, menos de 20%; o restante são empresariais, os mais numerosos (40 milhões), ou por adesão.

Nos empresariais e coletivos por adesão, o reajuste é negociado livremente, sem obedecer o teto fixado pela ANS. Novais, da Abramge, diz que o reajuste desses contratos deve ser maior este ano:

— Os reajustes de planos coletivos foram, em média, entre 4% e 5% no ano passado. Agora, a média dos planos coletivos, com base em dados de novembro de 2021, está em 7%, segundo cálculo feito pela Abramge.

Veículo: Impresso -> Jornal -> Jornal O Globo - Rio de Janeiro/RJ

Seção: Economia Pagina: 13