

# Proteção dos Consumidores de Planos de Saúde

Frederico Fernandes Moesch

Coordenador-Geral de Estudos e Monitoramento de Mercado

DPDC/SENACON

MINISTÉRIO DA  
JUSTIÇA E  
SEGURANÇA PÚBLICA

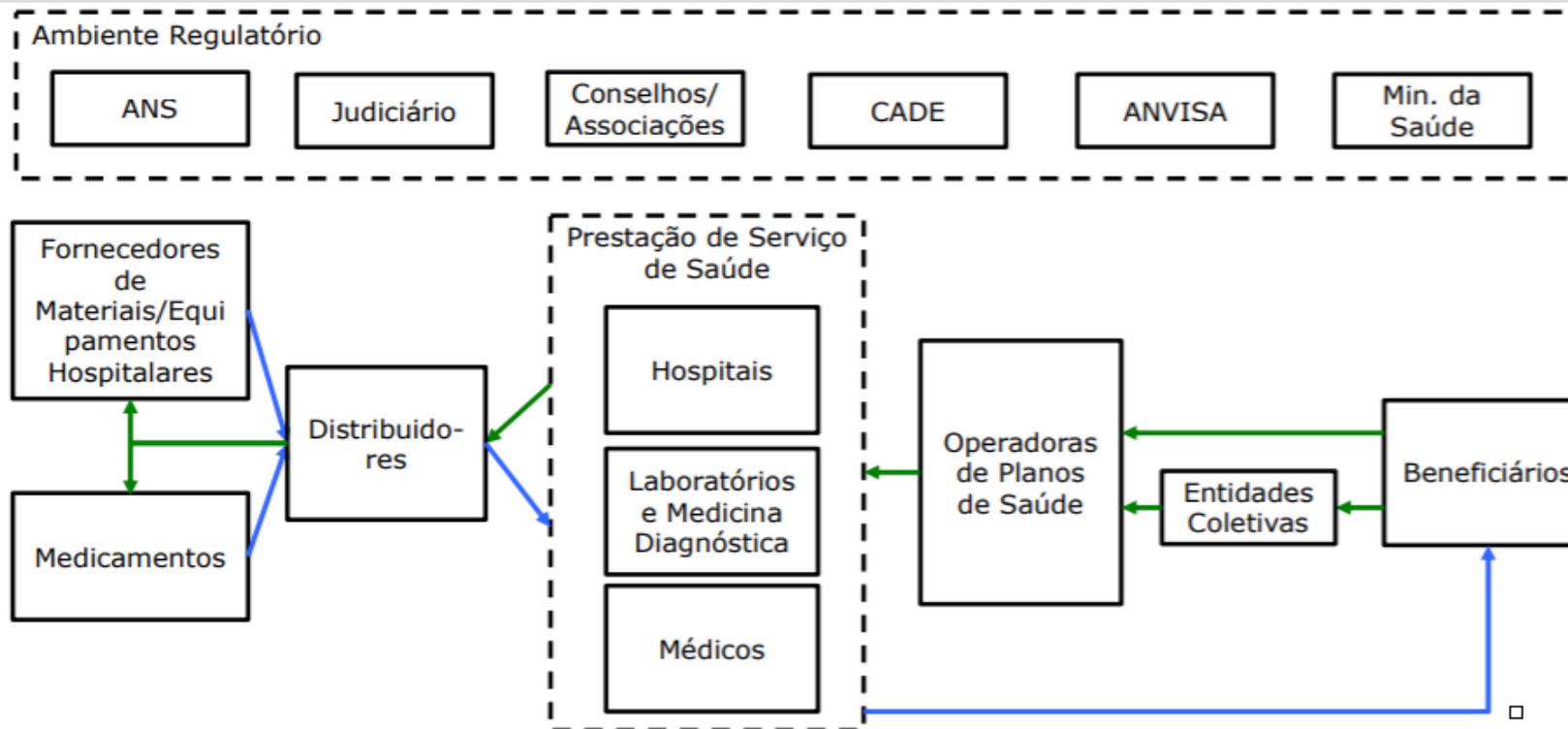


PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL

# O SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR

- O Brasil, mesmo com um sistema público e universal de saúde, possui expressiva participação do setor privado como agente de mercado que oferece cobertura de planos/seguros de saúde.
- O **setor de saúde suplementar** apresenta uma taxa de cobertura de quase um quarto da população brasileira
  - 696 operadoras ativas com beneficiários;
  - 49 milhões de beneficiários;
  - receitas de contraprestações de R\$ 241 bilhões no 4º trimestre de 2021

Fonte: Sala de Situação, *site* da ANS, maio de 2022



**Figura Mapa da Cadeia da Saúde Suplementar**

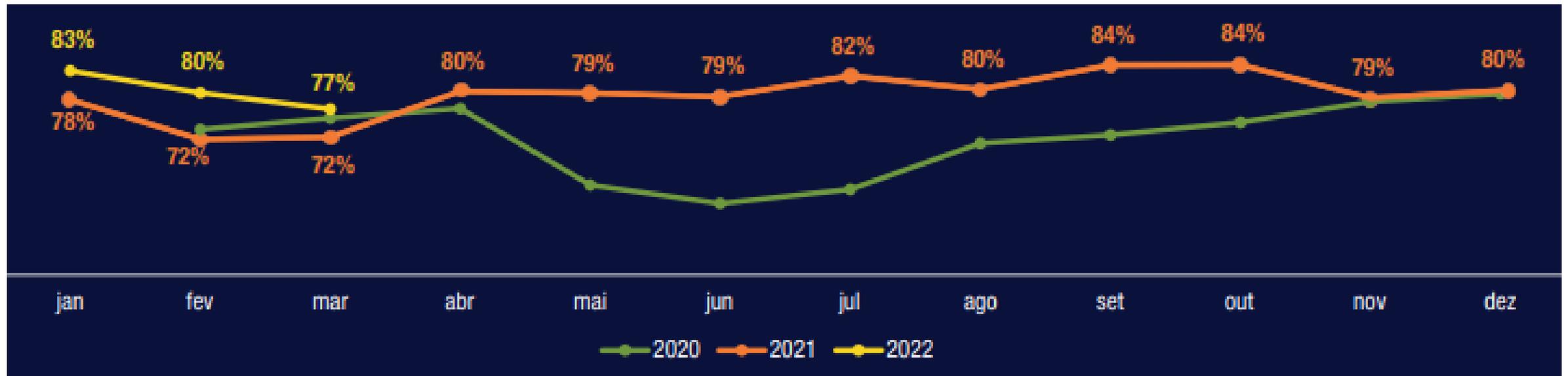
# REAJUSTES

- Tipos de contratação:
  - planos individuais ou familiares, com 8,9 milhões de beneficiários (18,2% do mercado);
  - planos coletivos, com 40,1 milhões (81,8% do mercado).
- ANS controla o reajuste de preços dos planos de saúde individuais e familiares.
- Para os planos coletivos com menos de 30 beneficiários, as normas da ANS estabelecem o agrupamento dos contratos.
  - A definição da metodologia de reajuste não é regulada, mas deve ser única e constar nos contratos.
- Os reajustes nos planos coletivos com mais de 30 beneficiários são estabelecidos de acordo com negociações realizadas entre operadoras e contratantes.
- Adicionalmente, a ANS define critérios em relação ao rol de procedimentos mínimos, qualidade dos serviços realizados pelas OPS, classes de planos, regras de reajustes, transparência de preços, regras sobre carência, adaptação do plano e portabilidade entre operadoras de planos de saúde.

# ***EVIDÊNCIAS OBTIDAS PELA SENACON (2021)***

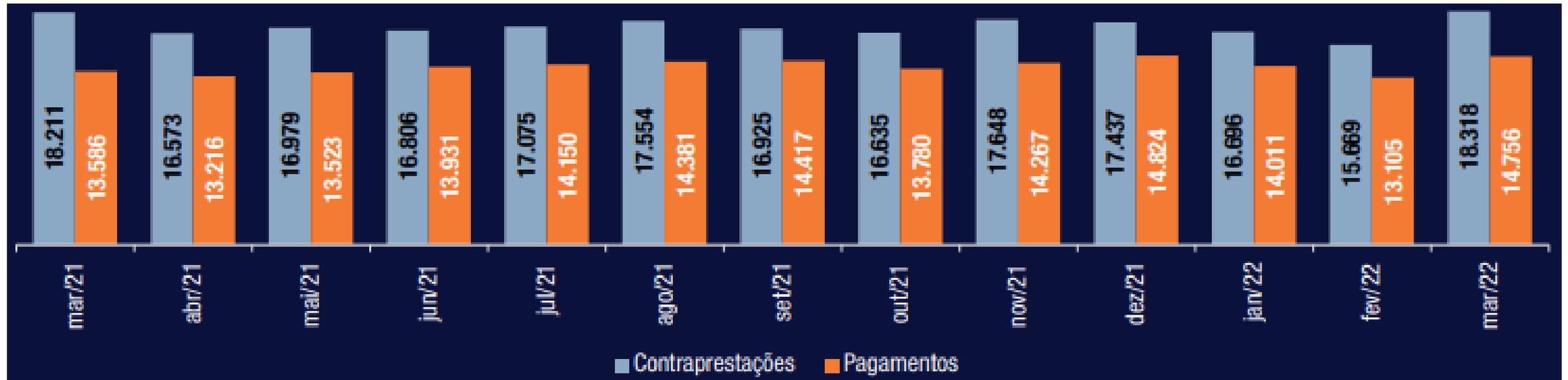
- **Situação econômico-financeira** das OPS, nos 5 anos anteriores, **relativamente estável**,
  
- A **rentabilidade**, em sua maior parte, aumentou.
  - Estabilização no *market share* e no número de beneficiários
    - Nos **planos de saúde coletivos**, o **reajuste médio** foi **significativamente maior** (em algumas operadoras houve 15% de reajuste médio em 2020) do que o dos **planos de saúde individuais**, cujos aumentos são regulados pela ANS – em 2020, o teto foi de 8,14%.
    - Ademais, **entre os planos coletivos**, há **variações muito significativas** nos reajustes (de 0% a 46%).

# SINISTRALIDADE DE CAIXA



Fonte: Boletim Covid-19 da ANS de abril de 2022

## RECEBIMENTOS DE VALORES DOS BENEFICIÁRIOS (CONTRAPRESTAÇÕES) E PAGAMENTOS A FORNECEDORES E PRESTADORES ASSISTENCIAIS



Fonte: Boletim Covid-19 da ANS de abril de 2022

# INADIMPLÊNCIA



Fonte: Boletim Covid-19 da ANS de abril de 2022

# ***Dados do consumidor.gov.br***

<b>Assunto</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022*</b>	<b>Total</b>
<b>Plano de Saúde (Médico/Odontológico)</b>	<b>33.426</b>	<b>22.848</b>	<b>27.846</b>	<b>6.328</b>	<b>90.448</b>

**\*abril de 2022**

<b>Assunto</b>	<b>Jan a Abr 2019</b>	<b>Jan a Abr 2020</b>	<b>Jan a Abr 2021</b>	<b>Jan a Abr 2022</b>
<b>Plano de Saúde (Médico/Odontológico)</b>	<b>9.748</b>	<b>8.481</b>	<b>11.507</b>	<b>6.328</b>

# Dados do consumidor.gov.br

Plano de Saúde (Médico/Odontológico) Problemas	2019	2020	2021
Outros problemas com contratos de saúde (Não cobertura, abrangência, reembolso)	7.978	5.227	5.363
SAC - Resolução de demandas (ausência de resposta, excesso de prazo, não suspensão imediata da cobrança)	3.551	2.738	3.300
Não cumprimento à oferta	2.585	2.024	2.143
Rescisão/Substituição/Alteração de contrato de saúde	2.410	1.966	2.143
Reajuste anual	1.017	678	2.030
SAC - Cancelamento de serviço (retenção, demora, não envio do comprovante)	1.704	1.125	1.470
Cobrança de multa acima do permitido pela legislação	823	896	1.108
Danos pessoais ao consumidor	791	879	1.027
Negativa de Cobertura	1.689	1.061	945
Recusa/mau atendimento	947	862	904
Demais problemas	9.931	5.392	7.413
<b>Total</b>	<b>33.426</b>	<b>22.848</b>	<b>27.846</b>

# ***Dados do Sistema Nacional de Informações de Defesa do Consumidor (SINDEC)***

<b>Assunto</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022*</b>	<b>Total</b>
<b>Plano de Saúde (Médico/Odontológico)</b>	<b>33.426</b>	<b>22.848</b>	<b>27.846</b>	<b>6.328</b>	<b>90.448</b>

**\*abril de 2022**

<b>Assunto</b>	<b>Jan a Abr 2019</b>	<b>Jan a Abr 2020</b>	<b>Jan a Abr 2021</b>	<b>Jan a Abr 2022</b>
<b>Plano de Saúde (Médico/Odontológico)</b>	<b>9.748</b>	<b>8.481</b>	<b>11.507</b>	<b>6.328</b>

# Dados do Sistema Nacional de Informações de Defesa do Consumidor (SINDEC)

Plano de Saúde (Médico/Odontológico) Problemas	2019	2020	2021
Outros problemas com contratos de saúde (Não cobertura, abrangência, reembolso)	7.978	5.227	5.363
SAC - Resolução de demandas (ausência de resposta, excesso de prazo, não suspensão imediata da cobrança)	3.551	2.738	3.300
Não cumprimento à oferta	2.585	2.024	2.143
Rescisão/Substituição/Alteração de contrato de saúde	2.410	1.966	2.143
Reajuste anual	1.017	678	2.030
SAC - Cancelamento de serviço (retenção, demora, não envio do comprovante)	1.704	1.125	1.470
Cobrança de multa acima do permitido pela legislação	823	896	1.108
Danos pessoais ao consumidor	791	879	1.027
Negativa de Cobertura	1.689	1.061	945
Recusa/mau atendimento	947	862	904
Demais problemas	9.931	5.392	7.413
<b>Total</b>	<b>33.426</b>	<b>22.848</b>	<b>27.846</b>

# JUDICIALIZAÇÃO

- No documento do **Conselho Nacional de Justiça (CNJ)** “Judicialização e saúde: ações para acesso à saúde pública de qualidade”, de 2021, pontua-se que :
  - Houve incremento de 130% no número de demandas de direito à saúde em primeira instância para os anos de referência (2008 a 2017) e de 85% para o de segunda instância.
  - Ambos resultados extrapolam as curvas de crescimento obtidas por meio da comparação com os números registrados pelo Conselho Nacional de Justiça (respectivamente de 50% e 40%)
  - Os principais assuntos demandados nos tribunais de primeira e segunda instância foram “planos de saúde” e “seguro”, sendo estes mais recorrentes em pleitos de primeira instância.