



abramge • sinamge

Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência
Cancelamento unilateral dos planos de saúde pelas operadoras

Marcos Novais
Diretor Executivo da Abramge



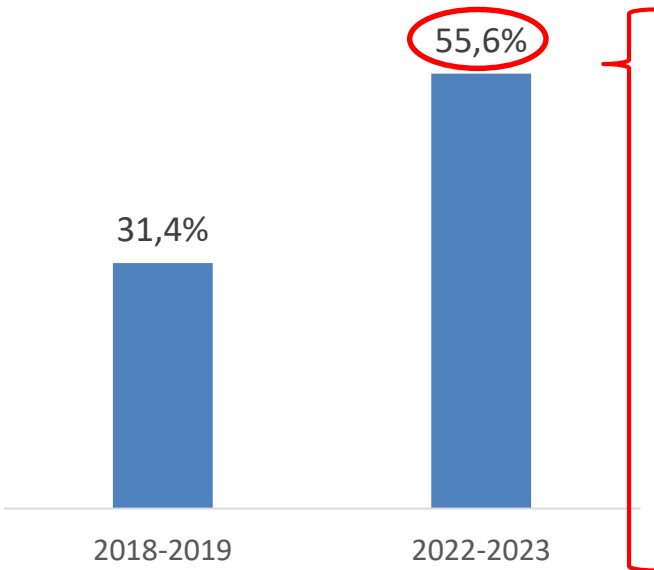
Saúde Suplementar hoje:

- 51 milhões de brasileiros cobertos por planos médicos (maior que população da Argentina);
- 24% da população coberta;
- Mais de 600 operadoras de planos de saúde operam no país;
- 379 operadoras de planos faturam por mês menos de R\$ 7 milhões de reais, valor insuficiente para cobrir uma única aplicação do medicamento mais caro incorporado à cobertura dos planos.
- + de 70 novas tecnologias foram incorporadas no rol desde a edição da Lei N° 14.307/22 e 14.454/23.
- 1.564.033 beneficiários deixaram os planos coletivos por adesão nos últimos 12 meses (cancelamento)



Desafio a Sustentabilidade

Percentual de Empresas operando no **Negativo**

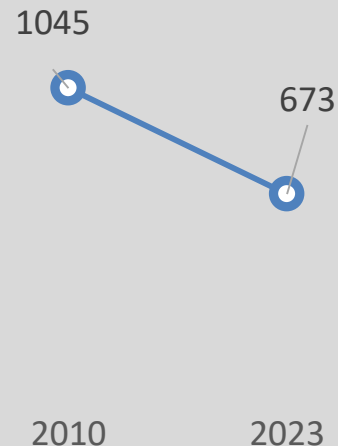


309 Operadoras com resultado operacional negativo

R\$ 10,9 bilhões foi o resultado operacional dessas empresas em 2023

23 milhões de beneficiários estão vinculados a essas empresas

Quantidade de Operadoras



138 operadoras foram encerradas pela ANS por não apresentarem sustentabilidade financeira

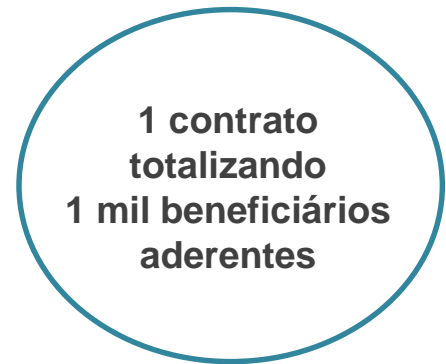


Desafio a Sustentabilidade

Exemplo Hipotético de Desequilíbrio Econômico

Produto/Plano Superior A

Com a aplicação do reajuste 30% dos beneficiários que não utilizaram o plano cancelam o contrato



29,4%

Reajuste necessário
para alcançar
sinistralidade de 85%
(considerando inflação
médico hospitalar = 0%)



42,9%

Novo reajuste
necessário

R\$ 500 mensalidade média

R\$ 550 despesa médica média

110% de sinistralidade média

R\$ 647 mensalidade média

R\$ 786 despesa médica média

121% de sinistralidade média



CONSUMIDOR

Nota da ANS sobre cancelamento e rescisão de contratos

Confira as regras para cada tipo de contratação de plano de saúde

Publicado em 20/05/2024 11h58 | Atualizado em 20/05/2024 12h00

Compartilhe:

ANS INFORMA



Desafio a Sustentabilidade

É proibida a prática de seleção de riscos

Não pode haver seleção de riscos pelas operadoras de planos de saúde no atendimento, na contratação ou na exclusão de beneficiários em qualquer modalidade de plano de saúde. Ou seja, **nenhum beneficiário pode ser impedido de adquirir plano de saúde em função da sua condição de saúde ou idade, não pode ter sua cobertura negada por qualquer condição e, também, não pode haver exclusão de clientes pelas operadoras por esses mesmos motivos.**

Nos planos coletivos, empresarial ou por adesão, a vedação se aplica tanto à totalidade do grupo quanto a um ou alguns de seus membros. Esta vedação está disposta na [Súmula Normativa 27/2015](#).

Além disso, o **art.14 da Lei 9.656/98 estabelece que “em razão da idade do consumidor, ou da condição de pessoa portadora de deficiência, ninguém pode ser impedido de participar de planos privados de assistência à saúde”**. Portanto, a própria Lei veda qualquer tipo de discriminação pessoal que inviabilize a contratação de plano de saúde pelo consumidor.

Ninguém pode ser impedido de contratar um plano de saúde

Os planos individuais/familiares são de livre adesão pelos consumidores, com ou sem grupo familiar, e **ninguém pode ser impedido de contratá-los.**

<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/beneficiario/nota-da-ans-sobre-cancelamento-e-rescisao-de-contratos>



Desafio a Sustentabilidade

- 89 Operadoras apresentaram sinistralidade acima de 100% em 2023 em planos individuais (essas empresa cobrem 1,8 milhão de beneficiários);
- 75 Operadoras apresentaram sinistralidade acima de 100% nos planos coletivos por adesão.

Tipo de contratação	Beneficiários	Sinistralidade média*	OPS com sinistralidade acima de 100%	Beneficiários de OPS com sinistralidade acima de 100%
Individual/familiar	8.814.404	85,1%	89	1.765.774 (20,0%)
Coletivo Empresarial	35.818.201	78,6%	41	886.401 (2,5%)
Coletivo por Adesão	6.197.272	87,5%	75	734.645 (11,9%)

Estes são planos corporativos, em caso de rescisão todos vinculados ao contrato terão o cancelamento (não há e não pode haver nenhum tipo de seleção)



Estes Planos de Saúde foram criados e tiveram sua comercialização a alguns anos atrás, em um cenário muito diferente do atual...

Não tínhamos:

- ✓ Mais rápido processo de incorporação de tecnologia do mundo;
- ✓ Incorporamos medicamentos sem qualquer discussão sobre preço de incorporação (a qualquer custo);
- ✓ Ausência de qualquer diretriz ou protocolo para a cobertura de procedimentos, em especial das terapias, tornando – se padrão pedidos de 40 horas semanais e até 120 sessões por semana (sessões de 20 minutos, 30 minutos, 50 minutos, sem nenhum tipo de padronização);
- ✓ Judicialização crescente e sem precedentes, ao ponto de termos a adesão ao plano de saúde na segunda – feira e solicitação de procedimento cirúrgico na mesma semana.



Desafio a Sustentabilidade

Sò para trazer alguns exemplos sobre incorporação de tecnologia:

- ✓ Alfacerliponase (Brineura): um dos dez medicamentos mais caros do mundo, incorporado no rol de cobertura da ANS após aprovação pela CONITEC (Lei 14.307). **Não tem disponibilidade de oferta no Brasil.**
- ✓ Zolgensma: medicamento mais caro do mundo. Incorporado no rol de cobertura da ANS após aprovação pela CONITEC (Lei 14.307). Para o SUS foi incorporado por R\$ 5,7 milhões, com condicionantes, para os planos de saúde o preço supera R\$ 10 milhões;
- ✓ Risanquizumabe – R\$ 3.395 (SUS); entrou no plano de saúde a R\$ 18 mil (em 2020) e atualmente já está sendo comercializado (PMC) a R\$ 22.355,87



Desafio a Sustentabilidade

E outro de judicialização:

AÇÃO CIVIL PÚBLICA – RESCISÃO DE PLANOS COLETIVOS POR ADESÃO

Número da ACP: 0136265-83.2013.4.02.5101 (2013.51.01.136265-4)

Partes: PROCON-RJ x Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Objeto da Ação Civil Pública: Declaração de nulidade do parágrafo único do artigo 17 da RN 195, de 14 de julho de 2009, da ANS para permitir que os consumidores possam rescindir o contrato sem imposição de multas contratuais em razão da fidelidade imposta de 12 meses de permanência e 2 meses de pagamento antecipado de mensalidades.



Medidas protetivas que já temos para os beneficiários de planos de saúde:

- ✓ Trata-se da rescisão do contrato inteiro, não há seleção;
- ✓ Beneficiários internados continuaram no plano até a alta hospitalar;
- ✓ Beneficiários que estão em ciclos de terapia oncológica, imunobiológica continuaram o ciclo até o final;
- ✓ Portabilidade de carências: todos sem exceções poderão aderir a um outro plano de saúde mais equilibrado e dar continuidade a todo o tratamento (afinal todos os planos tem a mesma cobertura)



Retomando...

- ✓ Mais rápido processo de incorporação de tecnologia do mundo;
- ✓ Incorporamos medicamentos sem qualquer discussão sobre preço de incorporação (a qualquer custo);
- ✓ Ausência de qualquer diretriz ou protocolo para a cobertura de procedimentos, em especial das terapias, tornando – se padrão pedidos de 40 horas semanais e até 120 sessões por semana;
- ✓ Judicialização crescente e sem precedentes, ao ponto de termos a adesão ao plano de saúde na segunda – feira e solicitação de procedimento cirúrgico na mesma semana.








abramge • sinamge

Associação Brasileira de Planos de Saúde
Sindicato Nacional das Empresa de Medicina de Grupo




(11) 3289-7511

abramge.servicos@abramge.com.br | abramge@abramge.com.br

www.abramge.com.br

-  Abramge
-  @abramge.medicinadegrupo
-  @abramgebr
-  Abramge
-  Blog.abramge.com.br

www.sinamge.com.br

-  Sinamge
-  @sinamgesindicato
-  @sinamge