idec

Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

AUDIÊNCIA PÚBLICA SOBRE FRANQUIA E COPARTICIPAÇÃO EM PLANOS DE SAÚDE

Rio de Janeiro, 04 de setembro de 2018

Ana Carolina Navarrete

Franquia e Coparticipação

Retardam diagnóstico e prevenção.

Partem da premissa de evitar desperdícios através do impacto no bolso do consumidor - assumem uma ineficiência das empresas de fazer sua gestão de custos e encarregam o consumidor desta tarefa.

Contexto

RN 433/2018 publicada em contexto de desemprego (13,1% da população no primeiro trimestre do ano) e de consumidores em dificuldades financeiras para manter seu plano de saúde.

Oferecer planos de saúde com a promessa de preços mais baixos que podem levar a pagamentos extras exorbitantes é uma perversidade contra o lado mais fraco

Contexto

O percentual de usuários de planos de saúde com esses instrumentos aumentou de 22,2% em 2007 para 49,9% em 2017, com o maior aumento se dando entre os planos coletivos empresariais.

Acompanhando o crescimento desses planos com franquia e coparticipação, **aumentaram também as queixas de usuários** sobre esses instrumentos.

Contexto

Nº de queixas sobre coparticipação em planos de saúde aumenta 73%

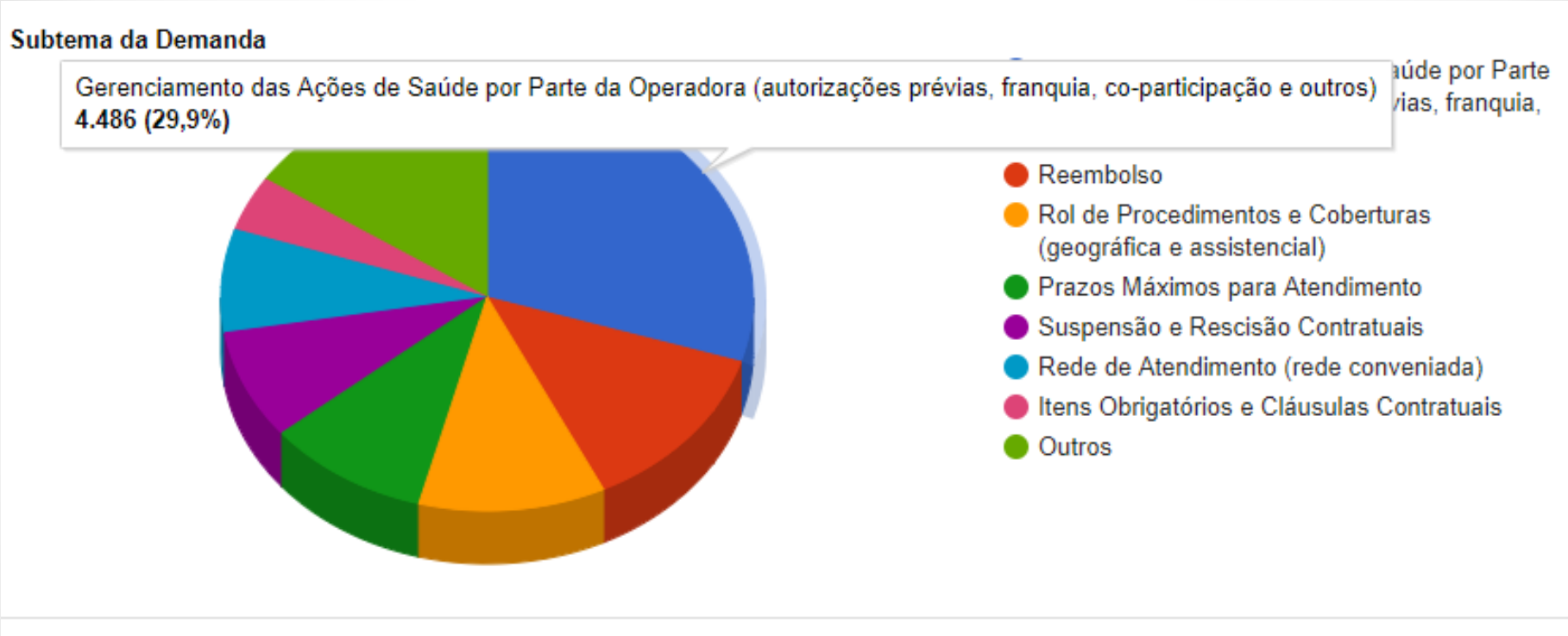
Houve 650 reclamações no ano passado, ante 376 em 2013, de acordo com a ANS; em alguns casos, porcentual cobrado do paciente chegou a 100% do procedimento realizado. Empresas alegam que valor alto é exceção e contrato rege relação

Fabiana Cambricoli, O Estado de S.Paulo
28 Agosto 2018 | 03h00

SIGA O ESTADÃO

https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,n-de-queixas-sobre-coparticipacao-em-planos-de-saude-aumenta-73,70002476189

De 2013 para 2017, o número de queixas de consumidores sobre franquia e coparticipação aumentou 73%, em um período em que o número geral de reclamações de planos de saúde caiu 12%



Fonte: http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/indice-de-reclamacoes/indice-geral-de-reclamacoes-igr

Dado esse cenário, o Idec entende que **não é o momento para estimular um modelo que possui carga litigiosa e que tende a agravar a situação econômica de consumidores já fragilizados, fazendo com que paguem no momento do adoecimento.**

De todo modo, é preciso entrar nos motivos substanciais e não apenas de premissa, pelos quais nos opomos à RN 433/2018

Incompatibilidade da Franquia com o sistema brasileiro: Parecer PROGE nº 414/2013/GECOS/PROGE-ANS/PGF

“Opção” da agência não tem respaldo legal e, ao ignorar a interpretação de seu órgão jurídico consultivo a agência eleva o risco de judicialização para definir a interpretação mais adequada ao caso

-**Limite de 40%** para Coparticipação

Tentativa e erro com a vida das pessoas (Reunião da Diretoria Colegiada)

Rand HIE aponta 25%

É muito difícil encontrar equilíbrio ou justiça em uma situação em que a pessoa pague a mensalidade do plano de saúde e ainda tenha que arcar com quase metade do valor do procedimento.

-**Limite de exposição financeira**

A mensalidade já é fator de corte do usuário. O dobro dela é duas vezes o que ele se programou para pagar. Considerando a renda mensal média do brasileiro é de R$ 2100,00, e o valor médio de um plano de saúde coletivo, R$ 502,28, segundo o painel de precificação da ANS, temos que **esse limite de exposição significa 47% da renda deste indivíduo**

31/01/2018 - 13H05 - POR ESTADÃO CONTEÚDO

Renda média do trabalhador brasileiro sobe para R$ 2,1 mil, diz IBGE

Em um ano, houve criação de 1,846 milhão de novos postos de trabalho

O valor comercial médio entre todas as Unidades da Federação é de R$ 740,84 (planos individuais) e R$ 502,28 (planos coletivos), com desvio padrão de R$ 110,62 (planos individuais) e R$ 33,66 (planos coletivos), e coeficiente de variação de 15% (planos individuais) e 7% (planos coletivos); ou seja, segundo o critério de classificação proposto por PIMENTEL-GOMES (1985)[11], há uma dispersão média dos valores médios encontrados nos estados, no caso dos planos individuais, e uma dispersão baixa, no caso dos coletivos.

Fonte: http://ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Foco/painel_precificacao2016.pdf

-**Limite de exposição financeira**

CDC

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

(...)

V - a modificação das cláusulas contratuais que estabeleçam prestações desproporcionais ou sua revisão em razão de fatos supervenientes que as tornem excessivamente onerosas;

-**Art. 11 da RN** - Agrava os limites já elevados baseado em premissa sem respaldo empírico - poder de barganha e autonomia da vontade já contestados pelo TCU

Instrumentos de Regulação do Uso - evitar risco moral ou compartilhar custos?

-Particularidade introduzida pelos art. 30 e 31 da lei de planos de saúde e recentemente decidida pelo STJ*.

-Nas situações em que não há risco moral do usuário, ou quando esse risco concorre com o do prescritor profissional de saúde, não é possível a incidência desses mecanismos.

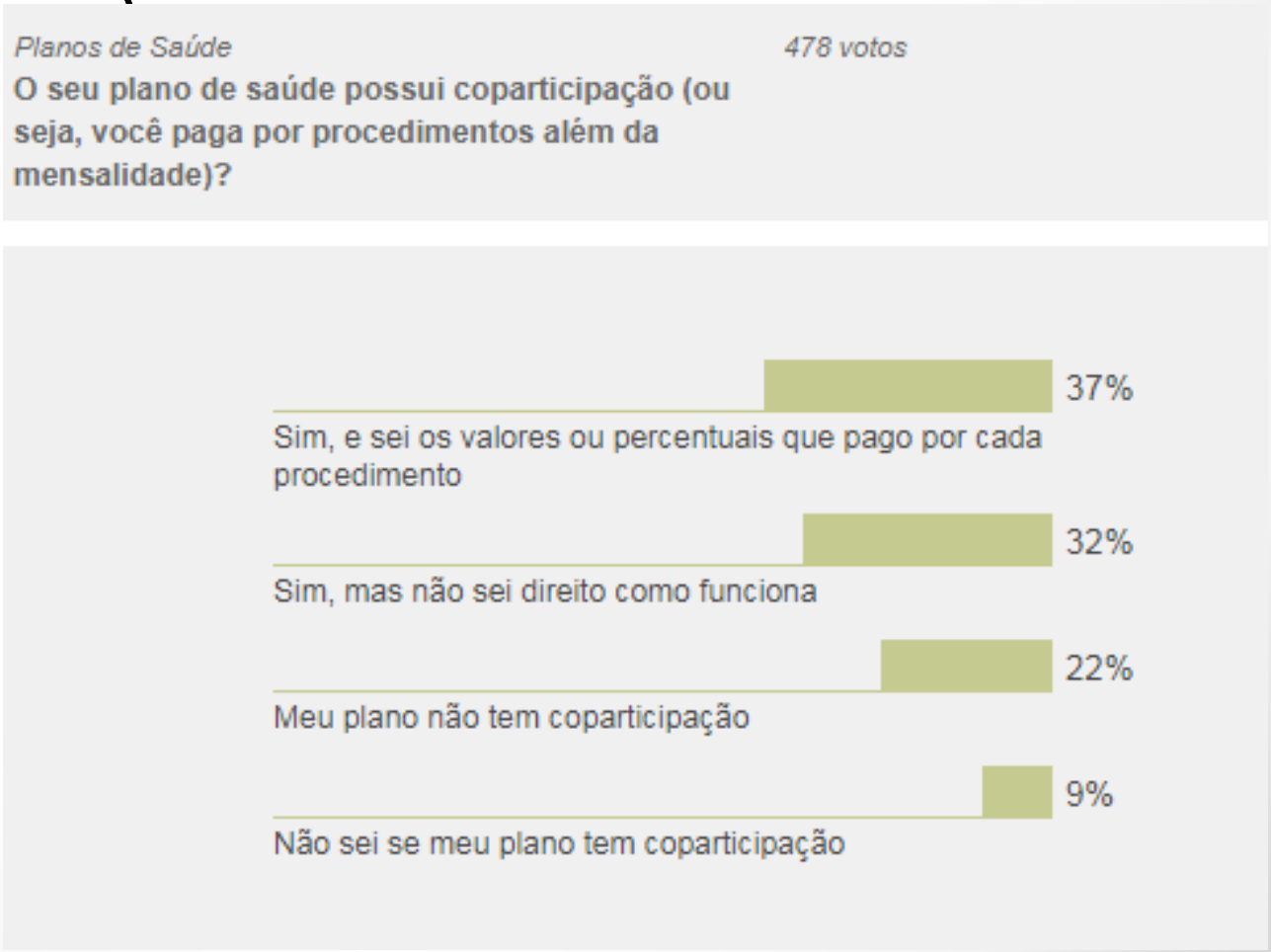
*http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Ex%E2%80%93empregado-n%C3%A3o-tem-direito-%C3%A0-perman%C3%AAncia-em-plano-de-sa%C3%BAde-custeado-exclusivamente-pelo-empregador

Isenções

ANS diz que a RN 259/11 será suficiente para evitar o comportamento oportunista das empresas. Contudo, se tomarmos cidades com dimensões como a de São Paulo, em que pontos de um mesmo município são muito distantes, ainda assim permanece a margem para que a operadora ofereça poucos estabelecimentos com isenção e com isso, frustre o objetivo da normativa

Falta de informações na Publicidade

Enquete realizada em abril de 2017 com 478 respondentes.



Falta de informações na Publicidade

Nos instrumentos publicitários não constam os perigos de endividamento ou mesmo o limite de exposição financeira .como informação obrigatória

ATENÇÃO: Esse não é um problema solucionável com cartilha, mas com advertência na publicidade.

Por fim, não há garantias de que o mercado oferte planos sem esses fatores

Obrigada

ana.navarrete@idec.org.br