



# Saúde, um bem fundamental

Preocupação com a prevenção de doenças e com o amparo dos familiares aumentou entre os brasileiros depois da pandemia da covid-19

» FERNANDA STRICKLAND

Após a pandemia da covid-19, a preocupação com a saúde nunca esteve tão evidente e a busca por segurança e cuidados médicos de qualidade tornou-se prioridade para muitos. Agora, os brasileiros entenderam que com saúde não se brinca, pois, sem ela, fica difícil fazer planos para o futuro.

Os planos de saúde e os seguros de saúde são importantes na prevenção de doenças, na proteção dos familiares e têm um importante peso no mercado segurador. Esse setor respondeu por 6,2% do Produto Interno Bruto (PIB) no ano passado, conforme projeções da Confederação Nacional das Seguradoras (Cnseg) e a entidade projeta que esse percentual poderá chegar a 10% do PIB em 2030. De acordo com Vera Valente, diretora-executiva da FenaSaúde, a saúde suplementar exerce um importante papel de complementaridade ao Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo acesso à saúde de qualidade para 51 milhões de brasileiros. “O setor movimenta 3% do PIB e emprega 5 milhões de pessoas, financiando 1,8 bilhão de procedimentos anuais”, afirma.

“Cerca de 420 mil médicos atendem por planos de saúde, que também sustentam 81% da receita dos principais hospitais privados e 88% dos principais laboratórios de diagnósticos. Aproximadamente 126 mil estabelecimentos atendem planos de saúde”, acrescenta Valente.

Ao procurar produtos de assistência médica no mercado, o consumidor pode se deparar com ofertas de seguros-saúde e de planos de saúde. Do ponto de vista legal, são a mesma coisa: planos privados de assistência à saúde regulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A diferença pode surgir também no pacote de serviços. De forma geral, os

seguros-saúde permitem que o consumidor contrate um profissional de sua preferência, mesmo que ele não faça parte da rede credenciada, e peça reembolso à seguradora. Já o plano de saúde comercializado por uma operadora pode não ter a opção de reembolso. Mas isso não impede que uma empresa que não seja seguradora trabalhe com reembolso.

## Planos empresariais

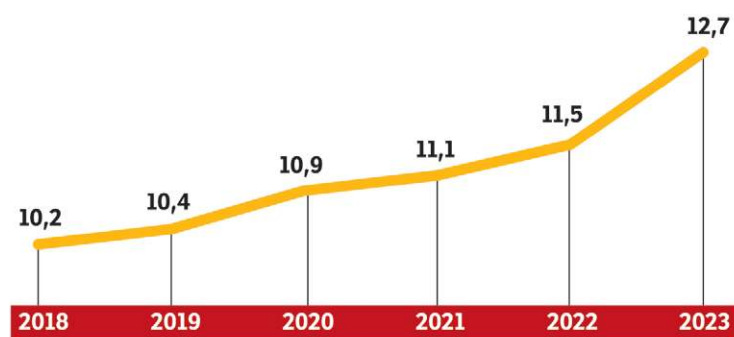
Pesquisa do LifesHub Inteligência indica que nos últimos anos, os consumidores estão procurando cada vez mais, planos empresariais. Segundo o médico e principal executivo (CEO) da LifesHub Inteligência, Ademar José de Oliveira, mais de 80% dos planos de saúde no Brasil são empresariais. “Hoje, apenas 17% dos planos são individuais. Os outros 83% são negociados e os reajustes repassados para as empresas. Em algumas situações, os consumidores começaram a criar Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) para entrar em alguns planos coletivos empresariais ligados às associações. Mas isso foi combatido pela ANS e algumas ações foram mitigadas”, destaca Oliveira. Porém, segundo ele, o problema continua fazendo com que o índice de planos empresariais continue aumentando.

O consultor e advogado Adilson Valentim ressalta que uma das vantagens do seguro de vida, é que ampara as pessoas que ficam, pois ele garante tudo para quem fica após a vida. “Quando falamos em termos de seguro, nós temos que entender que o seguro tem algo que nós chamamos de prêmio — o valor que o segurado paga. Quando ocorre algum infortúnio, nós chamamos de sinistro, o indivíduo recebe um valor chamado indenização”, explica. “Então, a vantagem de você ter um seguro, é que ele vai te amparar no momento que você mais precisar”, complementa.

## Crescimento

Dados apontam que planos que atuam com franquia ou coparticipação estão crescendo a cada ano

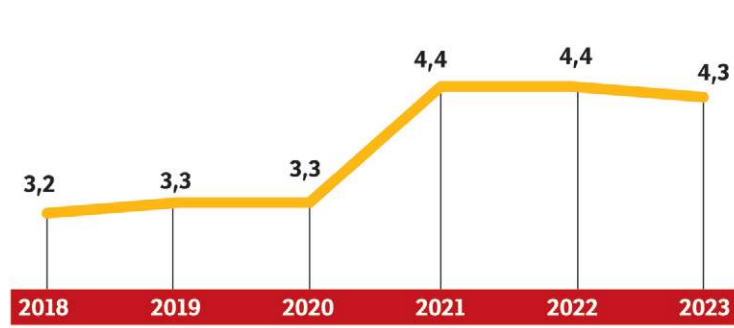
Em %



## POPULAÇÃO IDOSA

O levantamento aponta que houve um incremento durante a pandemia, mas a faixa etária segue com tendência de queda

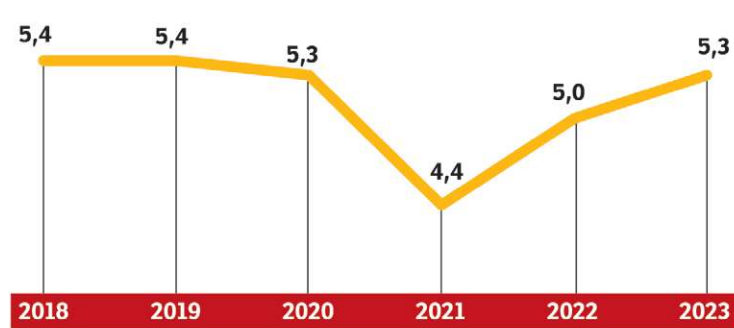
Em %



## JOVENS

Ao contrário da população idosa, durante a pandemia a faixa etária sofreu uma queda, mas está se recuperando

Em %



Fontes: Federação Nacional de Saúde Suplementar e LifesHub Inteligência

## FRAUDES

■ Estudo do Instituto de Saúde Suplementar (IESS) realizada pela consultoria Ernst & Young (EY), estimou que as fraudes e desperdícios causaram, em 2022, perdas estimadas entre R\$ 30 bilhões e R\$ 34 bilhões às operadoras de planos de saúde

■ Em 2023 foram registradas 2402 fraudes, uma alta de 66% no número de casos em relação ao ano anterior.

■ O Anuário Brasileiro de Segurança Pública, apontou que mais de 200 mil registros de golpes por meios eletrônicos foram noticiados no Brasil em 2022, um salto de 65,2% na comparação com o ano anterior.

## Orçamento

Um dos impedimentos para a contratação de um plano de saúde ou um seguro de saúde, é o valor. O advogado sócio da Lobo, Gonçalves e Costa Campos Advogados, Tiago Moraes Gonçalves, o orçamento para a saúde tem que ir de acordo com a situação financeira de cada família. “O cenário de crise com a pandemia da covid-19, que aumentou as taxas de sinistralidade das carteiras e os custos para os pacientes têm tornado cada vez mais difícil a manutenção de planos de saúde pelas famílias brasileiras”, destaca. Gonçalves lembra que, nos últimos três anos, ocorreram reajustes de 15%, 9,5% e 6%, mas, para as empresas do setor, a realidade também não é boa. “Os balanços apontam, ano após ano, prejuízos operacionais milionários desde 2021.”

Gonçalves ressalta que há um crescente interesse, pelas companhias seguradoras e pela Superintendência de Seguros Privados (Susep), no desenvolvimento dos chamados “seguros inclusivos”, com produtos voltados a atender os anseios de classes menos favorecidas, e as inserindo no mercado de seguros. “Então, falando especificamente de seguro saúde, mas acredito que, muito em breve, surjam produtos destinados a comunidades específicas, com abrangência bem definida, que permitirão que famílias que hoje sequer sonham ter esse tipo de proteção, que contratem seguros”, acrescenta.

A escolha entre um plano de saúde ou um seguro saúde, que também pode ser na modalidade de seguro viagem, vai depender do orçamento familiar. “O prêmio é mais baixo, todavia, sua utilização demanda sempre que o segurado custeie diretamente as consultas, exames e cirurgias, para somente depois pedir o reembolso, até o limite máximo de garantia fixado na apólice”, destaca o advogado. Ele lembra ainda que os planos de saúde têm prêmios mais altos e são reajustados anualmente a partir de critérios para além da inflação do período, como as taxas de sinistralidade, e, alguns também tem reembolso. “Tudo deve ser analisado”, orienta.

## Proteção para todas as idades

Engana-se quem pensa que investir em um seguro de vida é só para aqueles cidadãos que estão acima dos 60 anos. Muito pelo contrário. Seguro é importante em qualquer idade, pois todos estão sujeitos a imprevistos. Especialistas apontam que, independentemente de quantos anos a pessoa tem, é fundamental ter um seguro de vida.

Segundo o corretor de seguros Leonardo Borges, os seguros, de forma geral, deveriam estar no topo dos principais produtos existentes no mercado. “Com eles, podemos eliminar qualquer ponto que possa interromper o crescimento pessoal ou mesmo um projeto financeiro que esteja em andamento. Além disso, identificadas as devidas necessidades e a perspectiva do possível segurado, podemos avaliar a proteção de vida, de patrimônio, de sucessão e ainda usá-la como ferramenta tributária dependendo da modalidade”, explica. Porém, Borges ressalta que a nova geração não está tão preocupada com o futuro e, por terem uma visão mais de curto prazo, “os jovens ainda não entenderam a ferramenta como benefício a ser investido”.

Entretanto, Borges reconhece que um dos pontos que podem desmotivar os jovens a procurarem um seguro é o valor. “Não tenho dúvidas de que o preço é um dos fatores que influencia os jovens não desfrutarem de um seguro. Mas, infelizmente, eles não conseguem identificar o custo-benefício por não compreenderem o valor de uma proteção e não conseguem calcular a partir do custo desse produto. Um seguro não pode ser tratado

como gasto e sim como investimento”, destaca.

Para o advogado Léo Petry, corretor de seguros há 30 anos, os jovens não contratam seguros e sim os pais. “Eu tenho quatro gerações de clientes fazendo seguros conosco, tem o bisavô, o avô, o pai e o filho. O que acontece é que, enquanto os pais pagam o seguro do automóvel do filho, por exemplo, está tudo certo”, conta. “Geralmente o jovem não quer nem saber preço.” Segundo ele, em relação ao seguro de veículos, o jovem só quer saber quando bate ou sofre um assalto, ou quando precisa trocar um pneu e dar uma carga de bateria. “Eles só querem saber do seguro quando precisam pedir socorro. Quando o pai entrega a renovação da apólice para filho, metade desses clientes param de fazer seguro, porque acham que esse dinheiro gasto é um desperdício e não um investimento”, comenta.

De acordo com o corretor, existe uma procura crescente entre os jovens são as consultas para o seguro de iPhone, que costuma ser mais caro do que os concorrentes. “Para outras marcas de celulares, não tão caras, não se vê a mesma quantidade de consultas”, afirma Petry. Segundo ele, abase do seguro no Brasil precisa aumentar para que o custo possa diminuir. “É importante que o jovem contrate um seguro, na verdade, todo mundo deveria contratar seguro. Acredito até que, quanto mais gente contratar seguro, maior será o fator de diluição, e, com isso, menor o custo para todos”, destaca.

Arquivo pessoal



### O empresário Victor Procopio fez seguro para proteger a família

Conforme pesquisa realizada pela LifesHub Inteligência, nos últimos anos, houve um crescimento de jovens procurando seguros. Um exemplo, é o empresário Victor Procopio, de 23 anos. Ele decidiu fazer um seguro de vida e um funeral. “Por eu ser autônomo e sustentar minha família por meio do trabalho diário, um falecimento inoportuno, embora precoce, deixaria minha esposa completamente desamparada financeiramente. A minha motivação para fazer o seguro

de vida foi manter minha família protegida”, afirma.

Na avaliação do empresário, os seguros são importantes, principalmente, para quem está no início da carreira e ainda não tem uma segurança maior e a vida financeira estabilizada. “Hoje em dia, os jovens não pensam no amanhã. Acredito que isso poderia ser levado mais em consideração, até porque nós achamos que nada vai nos acontecer por estamos no ‘início da vida’”, completa. (FS)

## Muito cuidado com as fraudes no mercado

Não é difícil ouvir falar que há dores de cabeça no setor de seguros. Muitos consumidores acabam compartilhando várias situações de fraudes ou de abusos contratuais devido a falta de conhecimento. O Correio reuniu vários especialistas para explicar quais são os principais problemas que estão acontecendo no setor, e como se prevenir.

Um dos golpes mais comuns são as fraudes por pedidos indevidos de reembolso ou a realização de procedimentos não autorizados. Esses problemas têm sido motivo de preocupação e prejuízo por parte das operadoras de planos de saúde no Brasil. Conforme dados da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) houve um aumento na quantidade de golpes nos últimos anos.

Em 2023 foram registradas 2402 fraudes, uma alta de 66% no número de casos em relação ao ano anterior. Especialistas explicam quais são as principais fraudes no setor e como não cair no golpe. Especificamente na área de saúde, as fraudes não param de crescer. O reflexo disso é o aumento do valor dos planos de saúde para o consumidor final.

Segundo o advogado e professor criminalista Artur Alexandre Oliveira, as fraudes entram no âmbito criminal. “Os principais golpes do consumidor com plano de saúde, pelo menos o que eu tenho visto sendo bem mais comum, é o consumidor que mente que traz informações falsas na hora de contratar

o seguro. Então isso acaba sendo muito comum, e depois a seguradora acaba negando determinadas demandas ou até rescindindo o contrato por conta dessas falsidades, das informações falsas”, afirma.

Outra fraude que também está em alta, segundo o especialista em direito médico e sócio do Fonseca Moreti Advogados, Washington Fonseca, é observada de maneira muito corriqueira — mas que tem mudado ao longo desses últimos dois anos —, é a emissão de notas fiscais que não correspondem ao valor da consulta. “O médico emite de duas a três notas fiscais para que o segurado possa, mês após mês, receber o reembolso 100% do valor da consulta, de acordo com o valor da nota, limitado ao valor também de sua de sua cobertura contratual, do seu reembolso”, conta

Advogado especialista em planos de saúde, Marco Aurélio Martins Mota orienta o consumidor procurar uma corretora de qualidade e, se possível, consultar um advogado especialista em contratos de planos de saúde para fugir de fraudes ou de empresas que dão muita dor de cabeça para os clientes. “O beneficiário também pode pesquisar o produto diretamente no site da ANS (Agência Nacional de Saúde Complementar), onde ele poderá acessar e guardar para si as características do produto e a lista de clínicas e hospitais credenciados”, recomenda. (FS)