

Plano de saúde terá migração coletiva

ANS negocia reajuste que permitirá às empresas estender novas regras, com cobertura mais ampla, à maioria dos clientes

NICE DE PAULA

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) vai determinar que todas as operadoras de planos e seguros de saúde informem o percentual de reajuste que precisariam aplicar aos contratos antigos para adaptá-los às novas regras do setor. A resolução, que está sendo elaborada, visa ampliar o universo de ação da lei que regulamentou o setor. Hoje ela está limitada a 25% do mercado porque, dos 29 milhões de usuários do sistema cadastrados pela ANS, 21 milhões (ou 75%) ainda possuem contratos antigos, com regras próprias, na maioria

das vezes desvantajosas para o consumidor.

“Nosso maior desafio é fazer essa migração, e a única forma é uma movimentação coletiva, com todos os usuários de determinado plano, por exemplo. Assim será possível discutir um aumento linear igual para todos os clientes”, explica o presidente da ANS, Januario Montone. A idéia é que a diluição do custo por toda a carteira de clientes neutralize os aumentos absurdos e viabilize a mudança. “Uma coisa é fazer a migração para uma pessoa ou uma família, outra é para 20 mil clientes. Mas, se isso tem alguma chance de dar certo, é com engajamen-

to de todos e muita conversa”, diz Montone.

Migração lenta – Quando a nova regulamentação do mercado entrou em vigor em 1999, a adaptação dos planos era obrigatória, e as empresas podiam aumentar os preços para compensar a ampliação das coberturas. Mas as diferenças foram tão absurdas e geraram reações tão fortes dos órgãos de defesa do consumidor que o governo recuou e tornou a mudança opcional. Sem ter como acomodar mais gastos no orçamento, pouca gente migrou e as amplas coberturas garantidas pela nova lei ficaram restritas a uma minoria dos clientes. “Do jeito que está, a migração vai aconte-

cer, mas vai demorar uma geração”, diz Montone.

O poder da ANS também acabou limitado. Responsável pela regulação do mercado, tem sobre os contratos antigos uma ingerência parcial e, ainda assim, posta em dúvida. É que tramita no Supremo Tribunal Federal uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (Adin) que questiona o poder da agência para interferir em contratos assinados quando ela nem sequer existia. “Estamos agindo também sobre os contratos antigos, sim. Mas, se um contrato diz que a pessoa só tem direito a consulta e exame simples, eu não posso dizer que tem direito a transplante. O

Judiciário até pode, eu não”, frisa o presidente da ANS.

Além do preço, outros entraves à migração terão que ser atacados. O período de carência é um deles. Quem adapta seu plano de saúde hoje é obrigado a cumprir novas carências, relativas aos procedimentos que não eram cobertos no contrato anterior. Na proposta de mudança coletiva, a intenção da ANS é obrigar as operadoras a abrirem mão dessa exigência.

Idosos – As faixas etárias são outro complicador. Todos os contratos novos seguem sete faixas iguais e o preço da última (70 anos) não pode corresponder a mais de seis vezes o valor da primeira. Nos antigos, cada um se-

guia uma divisão própria. O ponto comum era aliviar a mensalidade dos mais jovens e sobrecarregar muito as dos mais idosos, que chegavam a ter uma faixa para cada ano. Quando ocorre a adaptação, os idosos tendem a pagar menos, mas as prestações das faixas anteriores sobe muito.

“Nessa questão da faixa etária penso em garantir o limite da última e, nas demais, dar ao consumidor a opção de ficar com as idades do seu contrato. O importante nessa mudança é assegurar as garantias essenciais da lei, que são cobertura integral, não-limitação de dias de internação e controle de faixas para evitar abusos com idosos”, diz Montone.