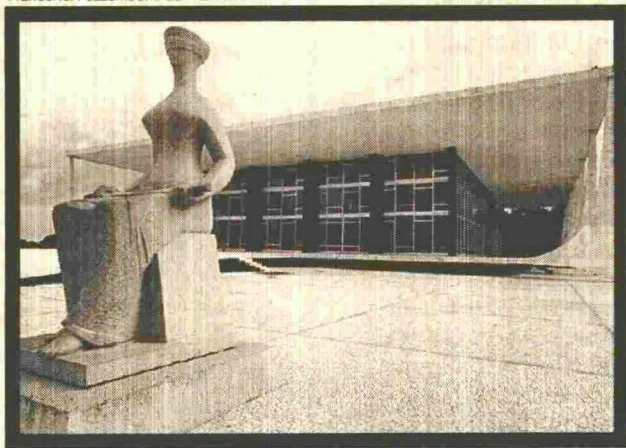


Regulamentação desde 2000

Wanderlei Pozzembom/CB - 27/1/99

A ANS começou a regular o mercado de planos de saúde em 2000 e, desde então, apontou qual seria o reajuste máximo das mensalidades para todos os contratos. Mas, em 2003, o Supremo Tribunal Federal (STF) entendeu que a agência não poderia ter esse poder sobre planos anteriores a 1999, pois antes daquele ano ainda não existia a legislação específica do setor e nem a agência reguladora. Segundo o STF, para os planos antigos vale o que está escrito nos contratos.

O resultado dessa decisão apareceu no período de reajustes do ano seguinte, 2004. Sentido-se liberadas do índice fixado pela ANS, algumas empresas surpreenderam seus clientes de planos antigos com aumentos de até 81% na conta mensal. Naturalmente, houve uma corrida de clientes e órgãos de defesa do consumidor aos tribunais. A ANS, o Ministério Público Federal e o Ministério Público de alguns estados também acionaram as operadoras e a Justiça concedeu uma série de liminares impedindo os aumentos.



STF RESTRINGIU PODER DA ANS E PREJUDICOU PLANOS ANTIGOS

Os aumentos considerados abusivos também resultaram em multas da ANS para cinco operadoras: Bradesco, SulAmérica, Amil, Golden Cross e Itaú Seguros. Para se livrarem dessas multas, as empresas aceitaram aplicar o índice definido pela agência em 2004, mas poderiam compensar parte das “perdas” no ano seguinte. Desde então, os aumentos para planos antigos dessas operadoras são definidos pela agência — o deste ano será divulgado em julho.

Como resultado, atualmente a ANS impõe seu percentual apenas aos contratos novos, posteriores a 1999, e que não têm intermediários. A única exceção são os cerca de 750 mil clientes daquelas cinco empresas que fizeram acordo com a agência. O resultado foi uma movimentação do setor para os contratos coletivos — entre os antigos, pouco mais da metade dos contratos fossem coletivos. Entre os novos, o índice é superior a 76%. (LOG)