

PLANOS DE SAÚDE E AS MODALIDADES DAS OPERADORAS

XXXI Encontro de Extensão

Carlos Germano Correia da Silva, Gabriel Ian de Oliveira Pereira, Pedro Henrique Vasconcelos Cavalcante, Alane Siqueira Rocha

No Brasil, as operadoras de saúde suplementar se dividem em cinco modalidades: Autogestão, Cooperativa Médica, Filantropia, Medicina de Grupo e Seguradora Especializada em Saúde. Essas categorias foram inicialmente regulamentadas pela RDC nº 39 de 27 de outubro de 2000, que foi revogada pela RN nº 531 de 2 de maio de 2022. Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em dezembro de 2021, 23% da população brasileira (48,9 milhões) possuía plano de saúde, e a maior concentração se destaca em duas modalidades: Cooperativa Médica e Medicina de Grupo, com 36,57% e 40,12% dos contratos, respectivamente. A principal diferença entre elas é que na medicina de grupo o usuário não escolhe onde vai ser atendido, pois a modalidade só apresenta rede própria de atendimento. Em contrapartida, a cooperativa, que possui liberdade de escolha do local de atendimento, tem rede credenciada limitada. Citam-se como exemplo de operadoras com planos ofertados em Fortaleza, a Unimed e Hapvida, classificadas, respectivamente, como Cooperativa Médica e Medicina de Grupo. Uma menor concentração de contratos é observada nas outras três modalidades: Filantropia, Autogestão e Seguradora Especializada com 1,86%, 8,38% e 13,08%, respectivamente. Na Autogestão não existem fins lucrativos e as empresas assumem a responsabilidade de administrar o plano de saúde oferecido aos colaboradores. Dessa forma, há mais liberdade para moldar o formato do plano. As instituições filantrópicas também são entidades sem fins lucrativos e tem o objetivo de propagar ações de interesse público, sendo um importante prestador de serviços para o (SUS) e para o setor de Saúde Suplementar do país. Essas instituições têm grande relevância com responsabilidade de um terço dos leitos existentes no país. As seguradoras especializadas em saúde são sociedades com fins lucrativos que comercializam seguros de saúde e oferecem aos beneficiários o reembolso das despesas geradas, um exemplo é a empresa Bradesco Saúde.

Palavras-chave: ANS. Saúde. Modalidades.